

## Vanhempien elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen

Hanna Luotonen

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

Artikkeligradun yhteenveto-  
osio

Kevät 2014

## TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

**LUOTONEN HANNA:** Vanhempien elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen

Artikkeligradun yhteenveto-osio: 52 sivua, 5 liitesivua

Ohjaajat: TtT, professori Marja Kaunonen ja TtT, dosentti Anna Liisa Aho

Hoitotiede

Kevät 2014

---

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhemmuuteen liittyvää elämänmuutosta heti lapsen syntymän jälkeen sekä äitien että isien sekä ensi- että uudelleensynnyttäjien näkökulmista. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta lapsen syntymän jälkeen. Saadun tiedon perusteella voidaan paremmin ymmärtää äitien ja isien elämää, ajatuksia ja tunteita liittyen lapsen syntymän jälkeiseen elämään.

Tutkimus toteutui osana Urbaani vanhemmuus –hanketta, jonka tavoitteena oli edistää lapsiperheiden hyvinvointia. Tutkimusaineisto kerättiin vuonna 2007-2008 kahdesta etelä-suomalaisesta yliopistosairaalasta. Tutkimukseen osallistui sekä äitejä että isiä (n=1300). Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella synnytys­sairaalassa tai viikon sisällä kotiutumisesta. Poissulkukriteerinä oli monikkoraskaus ja suomen kielen taitamattomuus. Tässä tutkimuksessa aineiston muodostivat kyselylomakkeen kysymysten vastaukset. Tutkimus oli lähestymistavaltaan määrällinen ja aineisto analysoitiin tilastotieteellisellä ohjelmalla.

Tutkimustulosten mukaan ensi- ja uudelleensynnyttjä-äitien ja ensikertaa tai uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden kokema elämänmuutos vaihteli lapsen syntymän jälkeen. Iältään vanhempana lapset saaneet ensisynnyttjä äidit ja ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet kokivat elämän muuttuvan enemmän kuin nuorempana lapsen saaneet. Äidit kokivat elämänmuutoksen merkityksellisempänä kuin isät tai muu vanhempi. Äidit ja isät kokevat yhdessäolonmuutoksen ja elämän stressaavuuden lähes samanlaisina.

Tutkimus osoittaa, että äidit kokevat elämänmuutosta lapsen syntymän jälkeen enemmän kuin isät. Lapsen syntymä vaikutti enemmän äiteihin kuin isiin. Tuloksia voidaan hyödyntää tukemalla vanhempien kokemaa elämänmuutosta lapsen syntymän jälkeen. Lasta odottavien ja lapsen saaneiden hoitotyötä tulisi kehittää perhekeskeisempään, kannustavampaan ja voimavaroja vahvistavampaan suuntaan. Lisäksi saadulla tiedolla voidaan tukea vanhemmuutta, lisätä perheiden voimavaroja ja siten edistää perheiden hyvinvointia.

**Asiasanat:** vanhemmat, vanhemmuus, elämänmuutos, lapsi, syntymä

## ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

School of Health Sciences

**Hanna Luotonen:** Changes in parents' lives after the birth of a child

Master's Thesis, 52 pages, 5 appendices

Advisors: Professor Marja Kaunonen, PhD and Adjunct Professor Anna Liisa Aho, PhD

Nursing Science

Spring 2014

---

The purpose of this study is to describe parenthood-related life changes immediately following the birth of a child, from the perspective of fathers and mothers, both first time parents and those who have had children previously. This study aims to provide information about the life changes parents experience after the birth of a child. The information gathered will allow for better understanding of mothers' and fathers' lives, thoughts, and feelings in relation to life after the birth of a child.

This study has been carried out as a part of the Urban Parenthood project, the aim of which is to promote the wellbeing of families with children. The data for this study were gathered in 2007–2008 from two university hospitals in the south of Finland. Both mothers and fathers took part in the study (n=1300). The data for the study were gathered via a questionnaire completed at the hospital or within a week of returning home. Exclusion criteria were multiple pregnancy and lack of knowledge of the Finnish language. The data for this study comprises the answers to the questions in the questionnaire. A quantitative approach was taken, and the data analysed using a statistical programme.

According to the results of the study, the life changes experienced after the birth of a child varied between first time mothers, fathers or other parents, and those who had already had another child. Older first time mothers, fathers and other parents experienced greater life changes than younger parents. Mothers experienced more significant life changes than fathers or other parents. Mothers and fathers experienced almost identical kinds of changes when it came to their togetherness and the stressfulness of life. Mothers' attitudes towards fathers changed more after the birth of a child than fathers' or other parents' attitudes.

The study indicates that mothers experience more in the way of life changes following the birth of a child than fathers do. The birth of a child has a greater effect on mothers than it does on fathers. The results of the study can be used to support parents in the life changes they face following the birth of a child. Nursing services for those expecting a child and those who have had a child should be developed in more family-centric, supportive, and empowering direction. In addition to this, the information gathered in this study can be used to support parenthood, increase the resources available to families, and thus promote families' well-being.

**Keywords:** parents, parenthood, life change, child, birth

## SISÄLLYS

JOHDANTO	7
1. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Tiedonhaun kuvaus	9
2.2 Perhe	11
2.3 Äidiksi kasvaminen	12
2.4 Isäksi kasvaminen	13
2.5 Vanhemmuuteen kasvu	15
2.6 Neuvola vanhemmuuteen kasvun tukena	17
2.7 Vanhempien elämänmuutos	19
2.8 Yhteenvedo teoreettisista lähtökohdista	21
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	23
4.1 Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat	23
4.2 Mittarin kuvaus	24
4.3 Aineiston analysointi	26
5. TUTKIMUSTULOKSET	27
5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	27
5.2 Vanhempien elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen	30
5.3 Vanhempiin liittyvien taustamuuttujien vaikutus elämänmuutokseen	30
5.4 Lapseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen	33
5.5 Perheeseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen	34
5.6 Hoitoon liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen	34
5.7 Ensi- ja uudelleensynnyttāja-äitien ja ensikertaa tai uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulneiden näkemykset elämänmuutoksesta	35

6. POHDINTA	36
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu	36
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	42
6.3 Tutkimuksen eettisyys	44
6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	45

## LÄHTEET

## LIITEET

Liite 1. Taulukko aikaisemmista tutkimuksista vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta  
lapsen syntymän jälkeen

## KUVIO

Kuvio 1. Eri tietokantojen hakutulokset sekä valittujen artikkeleiden määrä

## TAULUKOT

Taulukko 1. Mitattavat muuttujat, mitta-asteikot, kokonaispisteet ja mittareiden sisäinen johdonmukaisuus.

Taulukko 2. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Taulukko 3. Vanhempiin liittyvien taustamuuttujien vaikutus elämänmuutokseen

Taulukko 4. Lapseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

Taulukko 5. Perheeseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

Taulukko 6. Hoitoon liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

Taulukko 7. Ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitien ja ensikertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden näkemykset elämänmuutoksesta

## 1. JOHDANTO

Lapsenodotus ja syntymä merkitsee naiselle ja miehelle siirtymävaihetta elämässä (Meleis ym. 2000) ja valmistautumista koko loppuelämän jatkuvaan tehtävään. Vanhemmuuteen kasvaminen alkaa jo raskausaikana. Lapsen syntymä on kehitysmuutos- ja siirtymävaihe, jonka aikana vanhemmat saavat tukea muun muassa äitiysneuvolasta. Oleellisena osana odotusaikaan kuuluu myös erikoissairaanhoidosta saatavat palvelut. (Vehviläinen-Julkunen 2002.) Suomessa on kattava neuvolajärjestelmä, joka on luotu tukemaan perheiden hyvinvointia odotusaikana ja sen jälkeen. Äitiys- ja lastenneuvolan tehtävänä on huomioida lapsen lisäksi koko perhe. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksella on tärkeä tehtävä sen tukiessa naista ja perhettä uudessa elämäntilanteessa ja muutosvaiheessa (Vehviläinen-Julkunen 1999). Lasta odottavat ja lapsen saaneet perheet voivat hakea tukea vanhemmuuteensa perhe- ja synnytysvalmennusryhmissä ja erityisistä vanhempainryhmistä. Vanhempien ja työntekijöiden perhekeskeisiin pienryhmiin kohdistuvat suuret odotukset, mutta myös vaikeudet toteuttaa vanhempainryhmiä ja erityisesti saada isät pysymään mukana. (Viljanmaa 1997, 1998.) Äidit ja isät käyttävät raskauden aikana neuvolapalveluita, synnytystapahtuma hoidetaan sairaalassa, jonka jälkeen perhe palaa neuvolapalveluiden piiriin noin 1,5 viikon sisällä synnytyksestä. Neuvolan työntekijät huolehtivat yleensä synnytyksen jälkeisestä tilanteesta tekemällä perheen luokse kotikäynnin, jonka jälkeen perhe menee neuvolaan terveydenhoitajan luokse. Neuvolajärjestelmä mahdollistaa lapsen vanhemmille melko hyvän tuen saamisen mahdollisuuden uudessa elämäntilanteessa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012.)

Yhä useampi nuori suomalainen kouluttautuu pitkään ja viettää senkin jälkeen monta vuotta etsien sopivaa elämäntilannetta sekä omaa paikkaansa työelämässä. Lastenhankintaa lykätään tämän vuoksi usein pitkälle tulevaisuuteen. Vakituisiin parisuhteisiin hakeudutaan yhä vanhempina. Parit hankkivat lapsia, mutta usein vasta lähempänä kolmeakymmentä ikävuotta. Lastenhankinta ja siihen liittyvä päätöksenteko on aina yksilöiden ja parien oma valinta. (Miettinen & Rotkirch 2008.) Vauvan syntyminen on jokaiselle perheelle iso elämänmuutos ja ainutkertainen kokemus. Vuonna 2012 Suomessa syntyi 59493 lasta. Ensisynnyttäjien keski-ikä oli 28,5 vuotta. Kaikkien synnyttäneiden keski-ikä oli 30,3 vuotta. (Suomen virallinen tilasto 2013.)

Lapsiperheen vanhempien välinen toimiva parisuhde on keskeinen kaikkien perheenjäsenten hyvinvoinnin kannalta (Miettinen & Rotkirch 2008; Lammi-Taskula & Salmi 2009). Parisuhde on monille elämän tärkein asia (Kontula ym. 2013). Perheen perustaminen ja vanhemmuus voivat lujittaa parisuhdetta, mutta myös muuttaa suhteen luonnetta ja vuorovaikutustaitoja (Lammi-Taskula & Salmi 2009; Kontula 2013). Pikkulapsiperheissä vanhempien parisuhteeseen kohdistuu myös monenlaisia paineita (Paajanen 2007). Lasten saamisen myötä arki koetaan usein vaativammaksi ja puolisoilla on yhteistä aikaa aiempaa vähemmän. Voimat ja aika on yhdessä opeteltava jakamaan tavalla, joka auttaa selviytymään arkirutiineista, kuten lastenhoidosta, kotitöistä, työssä käymisestä ja harrastuksista. Aikaa ja voimia tulisi riittää myös tunne-elämän tarpeisiin. Lapsen syntymän jälkeen ensimmäiset vuodet ovat vanhempien työnjakokäytäntöjen kehittymisen ja parisuhteen kannalta kriittisiä. (Lammi-Taskula & Salmi 2009.)

Tämän tutkimuksen kohteena ovat lasta odottavat vanhemmat ja heidän kokemansa elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen. Lapsen syntymän jälkeen vanhempien elämässä tapahtuu muutoksia. Aikaisemmin vanhempien kokemaa elämänmuutosta lapsen syntymän jälkeen on tutkittu Suomessa muun muassa äidiksi tulemisen (Tarkka 1996, Sevón 2009), äitien kokemuksia raskauden ja äitiyshuollon (Paavilainen 2003), isäksi tulemisen (Kaila-Behm 1997, Mesiäislehto-Soukka 2005) isän ja lapsen välisen suhteen (Halme 2009), äitien ja isien kokemuksia raskauden, vanhempien voimavarojen (Pelkonen 1994), vanhempien elämänhallinnan (Eirola 2003), tyytyväisyydestä vanhemmuuteen ja vauvakeskeisyyden näkökulmista (Salonen 2008, 2010, 2014).

Tämän tutkimuksen aiheen valintaa ohjasi meneillään ollut tutkimushanke, aiempien tutkimusten osoittama aiheen ajankohtaisuus ja mielenkiintoni aiheeseen. Tutkimusaihe on ajankohtainen, koska tällä hetkellä puhutaan lapsen saaneiden perheiden tarvitsevan enemmän tukea lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyen. Tämä tutkielma on osa vuosina 2006-2010 toteutunutta monitieteistä (hoitotiede, lääketiede, tekniikka) ”Urbaani vanhemmuus” tutkimushanketta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhemmuuteen liittyvää elämänmuutosta heti lapsen syntymän jälkeen sekä äitien että isien sekä ensi- että uudelleensynnyttäjien näkökulmista. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta lapsen syntymän jälkeen.



## 2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaun tavoitteena oli kartoittaa millaista tutkimustietoa on vanhempien kokemaan elämänmuutokseen lapsen syntymän jälkeen. Tiedonhaku tehtiin neljään eri tietokantaan Medic, Cinahl (Ebsco), PubMeb (Medline) ja PsycInfo. Ensimmäisen kerran kirjallisuushaku tehtiin syyskuussa 2012, mutta hakuja on uusittu ja viimeistelty kirjallisuushaku on tehty huhtikuussa 2014. Lisäksi tutkimustietoa haettiin käsihaulla tietokantahaun tuloksena löydettyjen tutkimusten lähdeluetteloista sekä seuraamalla säännöllisesti ajankohtaisia tieteellisiä julkaisuja.

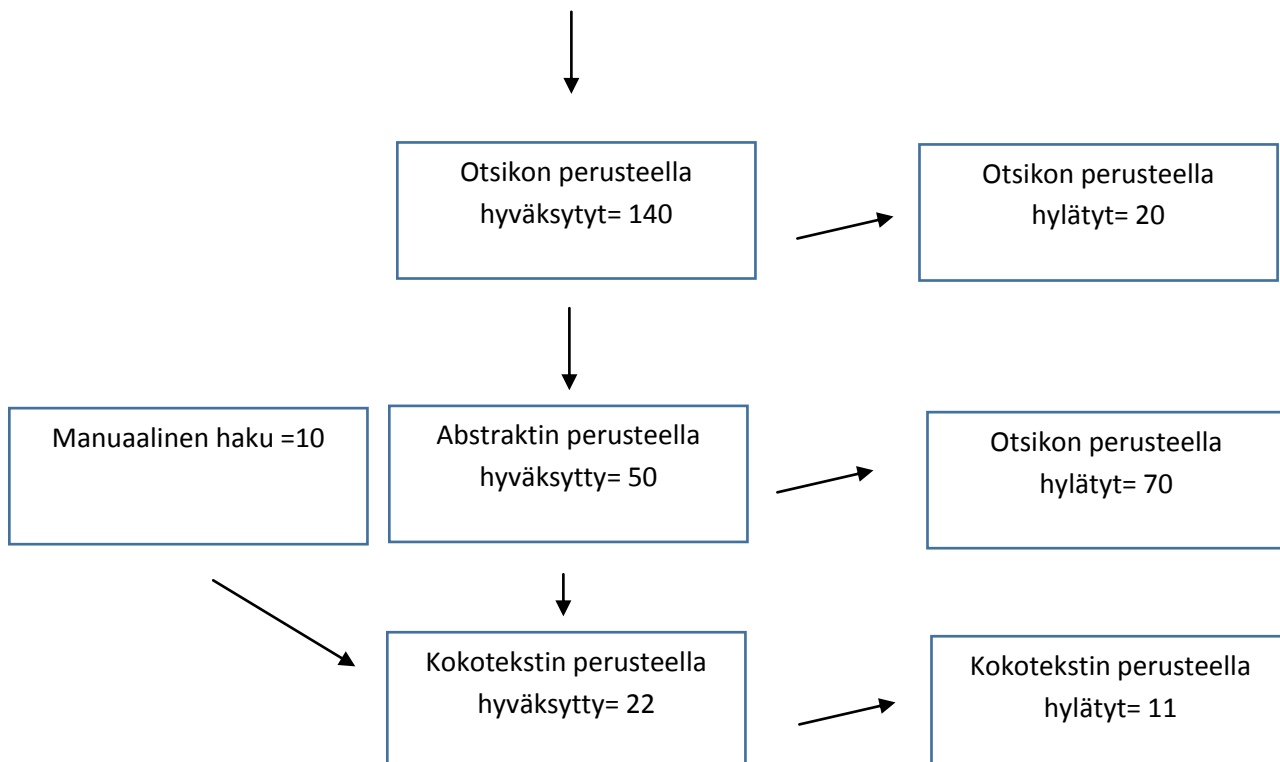
Haut rajattiin 2000–2014 julkaistuihin suomen- ja englanninkielisiin tieteellisiin artikkeleihin ja aihealuetta käsittelevään artikkeleihin ja tutkimuksiin, mutta hakua jouduttiin laajentamaan niin, että joukkoon on otettu mukaan myös muutama vanhempi artikkeli ja tutkimus vuosilta 1987-1999. Niitä pidettiin tutkimuksen lähtökohtien kannalta merkityksellisinä. Tiedonhaun tulokset liitteenä (Kuvio 1).

Hakusanoina käytettiin äitiyteen, isyyteen, vanhemmuuteen ja elämänmuutokseen liittyviä hakusanoja. Hakulausekkeissa käytetyistä hakusanoista käytettiin erilaisia yhdistelmiä. Hauissa äitiyteen, isyyteen ja vanhemmuutta kuvaavat termit rajattiin otsikkoihin ja elämänmuutosta otsikkoihin ja abstrakteihin. Äitiyttä, isyyttä ja vanhemmuutta kuvaavia hakusanoja olivat äiti (mother), äitiys (motherhood, maternity), isä (father), isyys (fatherhood), vanhempi (parent), vanhemmuus (parenthood, parenting). Elämänmuutosta kuvaavia hakusanoja olivat elämänmuutos (life change), siirtyminen, (transition) ja ajankohtaa kuvaavia ”lapsen saanti” (childbearing), ”synnytyksen jälkeinen” ( postnatal, post partum), vauvaa tai lasta kuvaavia ”ensimmäinen (first), ”toinen tai useampi” (second, more), vauva (infant).

Tiedonhaussa pyrittiin eri tietokannoissa käyttämään mahdollisimman yhteneviä hakulausekkeita. Tiedonhaussa käytettiin apuna myös informaation tukea. Hakulausekkeissa käytettiin asiasanoja ja niiden alakäsitteitä, jonka vuoksi eri viitetietokannoissa käytetyissä hakulausekkeiden sanoissa oli eroja, vaikka sisälsivät kokonaisuudessa samat käsitteet. Äitiyteen ja isyyteen liittyvää elämänmuutosta on tutkittu pääsääntöisesti laadullisesti, joissa otokset ovat suhteellisen pieniä.

Määrällisiä mittareita oli käytetty muutamissa tutkimuksissa, joiden avulla saatiin kirjallisuuskatsaukseen luotettavuutta.

Tietokanta	Halutulokset yhteensä	Valittujen artikkeleiden määrä
Cinahl	120	8
Medline	40	2
PsycInfo	35	5
Manuaalihaku	10	7
Yhteensä	205	22



Kuvio 1. Eri tietokantojen hakutulokset sekä valittujen artikkeleiden määrä

## 2.2 Perhe

Perheissä ja yhteisöissä, joissa elämme, on tapahtunut rakenteellisia muutoksia. Perhemuodot ovat viime vuosikymmeninä moninaistuneet, jonka vuoksi perheen määrittely on käynyt entistä haasteellisemmaksi. (Paajanen 2007.) Perhettä pidetään yhteiskunnassa tavallisesti ydinyksikkönä, johon kuuluvat äiti, isä ja lapset. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999; Åstedt-Kurki, ym. 2008). Uusimmassa määrittelyssä perheen muodostavat sekä avio- että avoliitossa ja rekisteröidyssä suhteessa elävät henkilöt ja heidän yhteiset tai toisen puolison lapset tai jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä lapsettomat avio- ja avoparit sekä rekisteröidyssä suhteessa elävät parit (Paajanen 2007). Perhemalli voi siis poiketa perinteisestä heteroparisuhteen ympärille muodostuneesta ydinperheestä (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013). Perheen määrittely biologisin perustein on melko suppea määritelmä. Biologisin sitein perhe määrittyy myös, jossa on vain toinen vanhempi ja lapsi tai lapsia. Perhe voidaan määritellä myös juridisesti, jolloin perheen muodostaa avioliitossa tai avioliitonomaisessa suhteessa elävä pari. Perhe voi muodostua perinteisen ydinperheen, avioliiton tai rekisteröidyn parisuhteen lisäksi monella muullakin tavalla. Niin sanotussa uusperheessä voi olla molempien puolisoitten lapsia. (Åstedt-Kurki, ym. 2008.) Perheen määrittely näyttäisi toisaalta keskittyvän lapsiin ja toisaalta tulleen sallivammaksi avoliittojen ja samaa sukupuolta olevien parien kohdalla (Paajanen 2007). Perheellistymisellä tarkoitetaan tapahtumaketjua, jossa aikuiset muodostavat parisuhteen ja hankkivat lapsen tai lapsia (Miettinen & Rotkirch 2008).

Perheen rakenne muodostuu sisäisistä suhteista sekä perheen suhteista ulkopuolelle ja yhteiskuntaan. Perheen sisäiset suhteet muodostuvat niiden henkilöiden välille, jotka itse mieltävät muodostuvan perheen. Ulkoiset suhteet muodostuvat muista henkilöistä, joiden kanssa perhe on tekemisissä. Perheenjäsenet ovat toisistaan riippuvaisia toteuttaessaan merkityksellisiä toimintoja omien rooliensa kautta. (Åstedt-Kurki, ym. 2008.)

Suomalaiset arvostavat perhettään poikkeuksellisen paljon ja pitävät sitä yhtenä tärkeimpänä osana elämäänsä (Kontula 2013). Perhe voi merkitä eri ihmisille erilaisia asioita ja perheen merkitys voi vaihdella ympäröivän yhteiskunnan muutosten myötä sekä oman elämäntilanteen mukaan. Perhebarometrin vastaajien mukaan perhe merkitsi läheisyyttä noin neljälle viidestä ja vastuuta muista ihmisistä kolmelle neljästä. Perhe merkitsee jatkuvuutta, pysyvyyttä, mutta myös huolta ja murhetta. Naiset pitävät perhettä merkittävämpänä kuin miehet. Miehet kokivat perheen

merkitsevän velvollisuutta. Perhe merkitsee nykyään entistä useammalle suojaa, kuulumista johonkin, järjestystä elämässä ja perinteitä. Tästä huolimatta perheen arvostus ei aina ulotu käyttäytymisen tasolle saakka. Etenkin miesten kohdalla työ voittaa usein perheen tarpeet, jolloin aikaa jää liian vähän perheelle. (Paajanen 2007.)

### 2.3 Äidiksi kasvaminen

Raskausaikaa luonnehditaan psyykkiseksi kehityskriisiksi (Mäenpää-Reenkola 1998). Tiedostamattomat mielikuvat sekä uuden tilanteen tuoma hämmennys askarruttavat tulevaa äitiä alkuraskauden aikana ja äidiksi sopeutuminen alkaa. Tämä aika voi ilmetä äidin tarpeena suojella sikiötä kohdussa. (Piensoho 2001; Darvill, Skirton & Farrand 2010.) Loppuraskaudessa ajatuksia alkoivat hallita synnytys ja hämmennys lisääntyi (Hirvonen 2000, Rutanen 2000). Raskauden aikana äidit voivat käydä läpi suhdettaan omaan äitiin ja siten valmistautua omaan äitiyteensä (Fowler & Lee 2004).

Äidiksi tuloa voidaan pitää naisen elämän yhtenä käännekohtana (Sevón 2009). Toiset äidit kokivat äidiksi tulemisen tapahtuvan vaistonvaraisesti ja luonnollisesti (Miller 2007), mutta toisilla äideillä saattoi olla vaikeuksia uuden roolin sisäistämisessä. He eivät oikein tienneet, miten olisivat sopeutuneet rooliinsa. (Carolan 2003.) Äitien menneisyydessä olevilla ikävillä kokemuksilla omasta äitisuhteestaan oli vaikutusta äitien sisäistäessä omaa äitiyttään positiivisena asiana (Fowler & Lee 2004). Äitiyden tunne voi kehittyä vain vauvan kanssa, äidin ja vauvan keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Vauva on kiinnostunut toisesta ihmisestä, saamaan häneltä lämpöä, hoivaa, turvaa ja ravintoa. Raskauden aikana nainen valmistautuu äitiyteen toiminnan, ajatusten ja tunteiden tasolla. Yleensä äiti tietää, että lapsi muuttaa elämää paljon, mutta ei kuitenkaan halua luopua elämänsä muista puolista lapsen takia. (Niemelä 2003.) Äiti voi kokea sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Äidit kokivat suurta onnen tunnetta ja syvää kunnioitusta lasta kohtaan (Darvill ym.2010). Äidit olivat huolissaan jaksamisestaan ja väsymyksestä ensimmäisen vuoden aikana, koska heillä ei ollut aikaa tai mahdollisuutta nukkua riittävästi (George 2005).

Sevónin (2009) tutkimuksen mukaan vastuu lapsesta oli äideille moraalinen asenne sitoutua lapsen hoivaajaksi ja hyvinvoinnin turvaajaksi. Äidin suhde läheisiinkin muuttuu raskauden aikana.

(Niemelä 2003, Sevón 2009). Nämä muutokset eivät aina tapahdu kivuttomasti, vaan äidiksi tulo voi käynnistää myös parisuhteen kuohunnan, jossa naisen oletukset ja odotukset lapsen syntymän jälkeisestä vanhemmuuden jakamisesta ja parisuhteen säilymisestä seesteisenä voivat kokea romahduksen. Tähän liittyy myös kokemus äitiyden oletettua suuremmista vaatimuksista. Tuoreet äidit kokevat tarvetta puhua äidiksi tulostaan ja arjen elämästään. (Sevón 2009.)

Äidiksi tuleminen vaatii psykologista, sosiaalista ja fyysistä työtä. Äidiksi tuleminen edellyttää herkkyyttä kohdata uusi valtava haaste, joka muuttaa elämää. Äidiksi kasvamisessa on havaittu neljä vaihetta: 1) sitoutuminen, kiintymys ja valmisteluvaihe lapsen syntymään, 2) kiintymyksen tunteen lisääntyminen lasta kohtaan ja fyysinen palautuminen synnytyksen jälkeen, 3) siirtyminen kohti normaalia elämää neljän ensimmäisen kuukauden aikana ja 4) äitiysidentiteetin saavuttaminen. Nämä vaiheet eivät ole irrallisia, vaan limittyvät toisiinsa äidiksi kasvamisen aikana. (Mercer 2004.) Äitiys ei ole luonnollista, itsestään selvää ja kaikille naisille samanlaista. Äidiksi tulo on yksilöllinen oppimisprosessi – omanlaisensa jokaiselle naiselle (Sevón 2009). Äiti voi samaistua omaan äitiinsä, mielikuvaan hänestä äitinä ja omiin kokemuksiinsa lapsena olosta. (Ahonen 2001, Paavilainen 2003.)

Äidit kokevat synnytyksen isoksi ja stressaavaksi elämänmuutokseksi (George 2005; Nystedt ym. 2008). Äitien synnytyskokemukset keskeisiä asioita olivat tilanteesta selviytyminen, henkinen sopeutuminen, epävarmuus lapsen olemisesta, (Carolan 2003; George 2005), muutokset ihmissuhteissa ja perheen muodostuminen (Carolan 2003; Hjälmhult & Lomborg 2012) sekä selviytyminen uudessa elämäntilanteessa (Salonen ym. 2009).

Äidit kokevat, että vauvan saaminen on ollut heidän elämänsä suurin saavutus siihen mennessä. Äidit olivat ylpeitä äitiydestä ja vauvasta, vaikka se oli ollut heille haasteellista. (Darvill ym. 2010.) Vauvan hoito ja tarpeiden ymmärtäminen on iso haaste (Nystedt ym. 2008). Ajan kuluessa äidit olivat luottavaisempia ja tyytyväisempiä äitinä olemiseen (Nyström & Öhrling 2004).

## 2.4 Isäksi kasvaminen

Huttusen (1999) mukaan isyyttä voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta. Kulttuurisesta näkökulmasta tarkasteltuna isyydessä painottuu tietyllä aikakaudella ja kulttuurille tyypillinen isämalli. Tästä esimerkkinä ovat perinteiset isät, joiden tehtävänä on ennen kaikkea hankkia

perheelle elantoa. Isyyden tarkastelu yhteiskunnallisesta näkökulmasta korostaa yhteiskunnan toimien ja arvojen merkitystä isyydelle. Isyyslaki on tuonut isälle oikeuksia ja velvollisuuksia. Yhteiskunnalta isyydelle tuleva tuki on ristiriitaista, sillä työelämässä arvostetaan edelleen työtä isyyden kustannuksella. Viimeisessä näkökulmassa tarkastellaan perheiden isyyttä. Ympäristön asettamista odotuksista ja vaatimuksista huolimatta mies itse luo oman isyytensä. Isyys voidaan nähdä koostuvan myös monista elementeistä. Miehen geeniperimä, lapsuudessa koettu vanhemmuus, seksuaalinen kehitys, nykyinen parisuhde, neuropsykologinen toiminnallinen kokonaisuus, psyykinen tila ja ympäristön odotukset ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Sinkkonen 2012.)

Kuten naiset, miehetkin tunsivat pelkoja raskauden alkuvaiheessa kuin myös synnytyksen lähestyessä (Nieminen & Nummenmaa 1985, Kaila-Behm 1997). Miehet kokivat raskauden, synnytyksen ja lapsen syntymän merkityksellisenä, josta alkoi uusi vaihe perheen elämässä (Mesiäislehto-Soukka, 2005). Isän odotuskokemukseen kuului luonnonihmeestä nauttiminen. Toivotunkin raskauden alku saattoi olla aluksi shokki. (Paavilainen, 2003.) Perheenlisäys merkitsi isille kodin rakentumista ja rakentamista, joka alkoi vaimon raskaudesta, synnytyksestä ja uuden lapsen tulemisesta kotiin. Perheenlisäys tuotti onnea, iloa ja huolta sekä uuteen tilanteeseen sopeutumista. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Tätä suurta elämänmuutosta on pidetty myös stressaavana kokemuksena isälle, joka on yhdistetty isien raskauden aikaiselle masennukselle altistavana tekijänä (Boyce ym. 2007). Vaimon raskaus, synnytys ja uusi lapsi merkitsivät kasvamista isänä ja kehittymistä miehenä. Isän lapsuuden aikaisilla kokemuksilla oli merkitystä kasvatukseen, isänä toimimiseen ja parisuhteeseen. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Lapsen syntyminen aiheuttaa muutosta myös isän elämään. Isäksi kasvamisen ei välttämättä ole helppoa ja nopeaa. Isä saattaa vetäytyä syrjään ja ei ota vastuuta lapsestaan. Tällaisissa tilanteissa isä tarvitsee paljon ulkopuolista tukea ja kannustusta. (Kaila-Behm 1997, Mesiäislehto-Soukka 2005.)

Vaimon raskauden isät kokivat yksilöllisesti ja vaihtelevasti. Perheenlisäys alkoi yleensä harkitusta ja toivotusta vaimon raskaudesta. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Tämä merkitsi isille elämän kohokohtaa, onnellisuutta, muutosta perheen tilanteeseen, jonka isät kokivat paljon suurempana kuin osasivat odottaa (Mesiäislehto-Soukka 2005; Fägerskjöld 2008), mutta toisaalta raskaus saattoi olla pitkän yhteisen yrityksen lopputulos, jolloin se merkitsi ihmettä, valtavaa asiaa, jos oli asennoiduttu, ettei perheeseen saada yhteistä lasta. Miehet kokivat raskauden todelliseksi, kun sikiö kasvoi ja he pystyivät tuntemaan sikiön potkut. Tämä lisäsi miesten kiinnostusta ja halua lukea raskaudesta kirjallisuudesta, ja näin ollen lisätä sekä tietojään että taitojaan tulevasta

perheenisäydestä. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Isät keskustelivat yhteisistä kokemuksistaan kavereidensa kanssa (Fägerskjöld 2008).

Raskauden aikana ilmenneet poikkeavuudet sikiön tilassa lisäsivät huolta ja pelkoja sikiön voinnista. Vaimon synnytys koettiin ainutkertaisena, unohtumattomana ja ikimuistoisena. Synnytyksessä mukana olon merkityksellisin hetki oli, kun isät näkivät oman lapsensa välittömästi syntymän jälkeen nostettuna äidin vatsan päälle. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Lapsen syntymästä alkoi uusi vaihe. Isien kokemukset uuden lapsen syntymästä liittyivät lapsen sukupuoleen, miehen hoivaviettiin, uudesta lapsesta nauttimiseen, uuden lapsen mukanaan tuomaan lisääntyvään vastuuseen ja työmäärän. Miesten kokema lisääntyvä vastuu ja työmäärä merkitsivät oman ajan vähentymistä, heräilyä öisin ja lapsista huolehtimista sairauksien aikana. (Mesiäislehto-Soukka 2005; Premberg & Hellström 2008.)

Isäksi kasvamiseen vaikuttavat oma lapsuudenkoti, esimerkit kavereiden perheistä, ammatti, kasvatukseen liittyvät arvot, miesten isyyden kokemukset ja muiden lasten kasvatus nykyperheessä. Isyys oli turvallisuuden luomista. Miesten kokemukset lapsuudesta ja ydinperheestä vaikuttivat tämän päivän kokemuksiin läheisistä ihmissuhteista ja lapsen kasvatuksesta sekä isänä toimimisesta. Miesten vaikeat kokemukset lapsuudestaan aktivoituivat perheenisäyksen yhteydessä lisäten miehen vaikeutta toimia perheessä. Miesten lapsuuden kokemukset liittyivät merkittäviin läheisiin ihmissuhteisiin, omaan isään, äitiin, sisaruksiin ja isovanhempiin. Miehet kokivat merkittävänä oman isän mallin tai mallin puuttumisen. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Isällä voi olla huono malli isyydestä omalta isältä saadun vähäisen huolenpidon tai ylisuojelevuuden vuoksi (Boyce ym. 2007).

## 2.5 Vanhemmuuteen kasvu

Vanhemmaksi tulo merkitsee isoa muutosta yksilöiden ja parien elämässä (Miettinen & Rotkirch 2008). Lapsen odotus on naisen ja miehen yhteinen asia. Miesten kokemukset vaimostaan ja heidän parisuhteensa alusta perustuivat rakastumiseen ja rakkauteen, jonka jälkeen pääsääntöisesti yhteiselämää suunniteltiin ja menttiin naimisiin. Perheenisäys koettiin luonnollisena elämään kuuluvana asiana, ja lapsen syntyminen lähensi puolisoita keskenään. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Raskausaikana pystytään luomaan pohja vanhemmuudelle sekä suhteelle syntyvään lapseen.

Raskausaika tarjoaa mahdollisuuden tukea isän ja vauvan kiintymyssuhdetta jo raskauden aikana. (Condon ym. 2013.)

Kasvu ja muutos kohti vanhemmuutta alkavat jo ennen lapsen syntymää raskauden aikana. Lasta odottava perhe elää konkreettista aikaa kehityksessään. Tulevat vanhemmat määrittelevät uudelleen roolejaan suhteessa toisiin ihmisiin ja yhteiskuntaan. (Piensoho 2001.) Vanhemmuus ja huoltajuus ovat juridisesti erillisiä ja toisistaan riippumattomia asioita. (Oikeusministeriö, 1983). Vanhempien näkökulmasta tähän saattaa sisältyä kehityskriisi, jossa käydään läpi omaan lapsuuteen liittyviä kokemuksia ja toiveita. (Piensoho 2001.) Vanhemmat kokevat lapsen saamisen yleensä myönteisenä asiana, jonka ajatellaan vahvistavan siteitä sekä omiin vanhempiin että puolisoon. Läheisten ihmissuhteiden vahvistumisen lisäksi vanhemmat kokevat, että elämä tuntui lasten myötä merkityksellisemmältä. (Miettinen & Rotkirch 2008.) Yksi tärkeimmistä voimavaroista ensimmäisen lapsen syntymän aiheuttamien muutosten läpikäynnissä on puolisojen hyväksi kokema keskinäinen suhde. Hyvä parisuhde sisältää molemminpuolisen, lämpimän tunnesiteen ja puolisojen tasavertaisuuden. (Ahonen 2001, Paavilainen 2003.) Parisuhteen muokkaaminen ja vakiinnuttaminen molempia tyydyttäväksi ennen ensimmäisen lapsen syntymää lisää puolisojen välistä yhteenkuuluvuuden tunnetta ja antaa näin tilaa syntyvälle lapselle (Tarkka ym. 2000). Hyvä suhde kumppaniin ennakoii luottamusta siihen, että kumppani osallistui lapsen hoitoon (Kiehl & White 2003).

Lapsen syntymä muuttaa parisuhteen kolmiosuhteeksi (Boyce ym. 2007). Äidit kokivat olevansa valmiimpia ja pystyvämpiä äideiksi kuin isät isiksi (Salonen ym. 2009). Isien odotetaan hoitavan lastaan, vaikka hänellä ei välttämättä ole valmiuksia siihen. Isät, jotka kokevat suhteen kumppaniin turvattomana ja joilla on vähän kodin ulkopuolista sosiaalista tukiverkostoa, kokevat asemansa uhatuksi. Isän rooli merkitsee vastuuta ja rajoituksia huolettomaan ja riippumattomaan elämäntyyliin. (Boyce ym. 2007.) Äidit olivat pettyneitä, jos puoliso ei tukenut heitä riittävästi (Darvill ym. 2010).

Perheen arki muotoutui suhteellisen rauhalliseksi normaaliksi perhe-elämäksi, missä arjen toiminnot jaettiin ja tunneilmaisut sallittiin. Miehet kokivat, että arjen muutoksiin sopeutuminen perustui hyvään vuorovaikutus- ja parisuhteeseen. Miesten kokemana parisuhteessa oli myös uhkia, joita olivat perheenlisäyksen yhteydessä ajanpuute, koska usein rakennetaan konkreettisesti kotia, taloudelliset vaikeudet, perheen ja työn yhteensovittaminen. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Isän



roolia on pidetty pitkään taloudellisen ja sosiaalisen tuen tarjoamista äidille eikä isien ja lasten suhteen merkitystä ole tunnettu riittävästi (Jacob & Johnson 2001; Andriola ym. 2011).

Synnytyksen jälkeinen aika on useimmille perheille onnellista ja harmonista aikaa. Kuitenkin riski psyykkiseen oireiluun on naisen elämässä suurimmillaan. Tutkimusten mukaan noin joka kymmenes synnyttänyt äiti kärsii masennusoireista. (Tammentie 2009.) Synnytyksen jälkeiset mielialamuutokset vaihtelevat lievistä alakuloisuudesta synnytyksen jälkeiseen psykoosiin. Synnytyksen jälkeisen masennuksen etiologia on epäselvä, nähdään suurina riskitekijänä sosiaalisen tuen puute. (Hiltunen 2003). Äidin saama sosiaalinen tuki on edesauttanut äidin selviytymistä tehtävässään äitinä (Tarkka 1996).

Miehet kokivat lasten kasvatuksen ja isänä toimimisen tärkeäksi miehen perustehtäväksi. Kasvatuksen ja työn yhteensovittaminen vaativat järjestelyjä ja kasvattivat miesten kestävyyttä. Miehet kokivat perheenisäyksen muuttavan heidän ajankäyttöään siten, että työ yritettiin hoitaa, mutta harrastuksiin ja kaverisuhteisiin saattoi tulla muutoksia. Miehet kokivat, että heidän tulee sopeutua tilanteeseen ja heidän on tultava vastaan. (Mesiäislehto-Soukka 2005; Premberg & Hellström 2008.) Kaveriperheet saattoivat muuttua ja uusia tuttavuuksia syntyä, kun perheet olivat samantyyppisessä tilanteessa (Mesiäislehto-Soukka 2005). Isät saivat myötätuntoa työkavereiltaan, jos olivat väsyneitä töissä, jos lapsi oli valvottanut yöllä (Premberg & Hellström 2008).

## 2.6 Neuvola vanhemmuuteen kasvun tukena

Äitiysneuvolan tehtävänä on turvata ja edistää raskaana olevan naisen, sikiön ja vastasyntyneen lapsen ja koko lasta odottavan perheen terveyttä ja hyvinvointia. Neuvolan tuki on suunnattu koko perheelle. Vanhemmuuteen ja parisuhteeseen kiinnitetään huomiota. Isän rooli ja vastuu vanhempana kuuluu tähän oleellisena osana. Äitiysneuvolassa järjestetään määräaikaista tarkastuksia ensisynnyttäjälle vähintään yhdeksän ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan kertaa. Kaikki käynnit on tarkoitettu koko perheelle. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013.)

Neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan (338/2011) raskausaikana järjestetään yksi laaja terveystarkastus, jossa arvioidaan vanhempien hyvinvointia ja tuen tarpeita. Ensimmäistä lasta odottavan perheen luokse tulee järjestää kotikäynti raskausviikolla 30-32 ja toinen 1-7 vuorokautta synnytyksen jälkeen. Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle järjestetään monialaisesti toteutettua

perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa ja synnytysvalmennusta, joka voidaan järjestää synnytyssairaalassakin. Äitiysneuvolasuosituksen (2013) mukaan valmennusta tarjotaan uudelleensynnyttäjille, jos perhe on erityisen tuen tarpeessa, uusperheen vanhempia tai jos toinen heistä odottaa esikoistaan sekä maahanmuuttajille, jotka odottavat ensimmäistä Suomessa syntyvää lasta. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013.)

Neuvolan yksi avaintehtävä on tunnistaa perheen tuen tarve (STM 2004). Neuvolaa voidaan pitää tuen antajana vanhemmille, koska terveydenhoitajan työmenetelmiin kuuluu neuvominen, tietojen jakaminen, vahvistaminen ja rohkaisu. Eniten vanhemmat halusivat saada neuvolasta tietotukea ja vähiten vertaistukea. (Viljanmaa 2003.) Pienten lasten äitien tiedon tarve on suuri. Äidit kokevat tärkeäksi keskustelut ja ajatusten vaihdot muiden äitien kanssa. Äidit toimivat toisilleen tiedonlähteinä. Toisilta äideiltä saatu tieto oli ajankohtaista ja sillä oli käyttöä sen hetkisessä elämäntilanteessa. (Järvinen ym. 2000.)

Kysymykset äitiyteen liittyvistä monenlaisista tunteista, haasteet jaksamisessa vauvan kanssa sekä parisuhteen jännitteet tulee ottaa huomioon vauvaperheiden kanssa työskenneltäessä (Sevon 2009). Terveydenhuoltohenkilöstöllä on tilaisuus auttaa naista kasvamaan äidiksi (Mercer 2004) ja omaksumaan äitiyden identiteettiä (Mercer 2004, Sevón 2009). Terveydenhoitajien mukaan perheet tarvitsevat tukea vanhemmuuteen, kasvatustyöhön ja arjesta selviytymiseen. Perheiden monimutkaiset muuttuvat elämäntilanteet asettavat haasteita terveydenhoitotyölle. Perheiden sosiaalisen tuen tarve on läheisten tuen puuttuessa kasvanut. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005.)

Isät odottivat perhevalmennukselta tiedon saamista käytännön asioista, valmentautumista isyyteen, tunteiden ja kokemusten käsittelyä ennen synnytystä ja sen jälkeen. Isät kokivat valmennusryhmien toiminnan puutteellisina johtuen siitä, että niissä ei keskusteltu eikä käytetty kokeneiden isien tietämystä hyväksi. Isät kokivat ohjauksen ja opetuksen tuoreeltaan tärkeäksi. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Isät kokivat, että esikoisen syntymä vaatii aktiivista yhteistä ponnistusta ja oli molemmille yhteisen kasvamisen kokemus. Terveydenhoitaja ei ollut kiinnostunut isän voinnista ja jaksamisesta. Isät kokivat tarvitsevansa tukea isäksi työskentelyyn siksi, että esikoinen oli vieras, uusi ja outo asia isälle. Isä sai tukea läheisiltä erityisesti puolisoiltaan ja äitiyshuollon työntekijöiltä sekä yhteiskunnan kautta. (Kaila-Behm 1997.)

Isät ovat jo vuosikymmenien ajan osallistuneet synnytyksiin. Vanhemmuuden tasa-arvoistuessa isät ovat alkaneet olla näkyvämmän mukana lapsen odotuksessa, sillä heidän osallistumisensa äitiysneuvola- ja poliklinikkakäynneille on lisääntynyt. (Paavilainen 2003.) Perheen kohtaaminen,

terveydenhuollon palvelut ja hoito koettiin arvokkaaksi. Isän rooli on vahvistunut ja monipuolistunut. Isä osallistuu enemmän perheille tarjottuihin palveluihin, joka haastaa palvelujärjestelmämme. Vanhemmuuden tukemiseen on jo pitkään kiinnitetty huomiota neuvolatyössä. Äitiysneuvolan isät kokivat kuitenkin äitisuuntautuneena, jolloin tulevat isät on jätetty henkisesti ja konkreettisesti ulkopuolelle ja sivustaseuraajiksi (Paavilainen 2003, Mesiäislehto-Soukka 2005, Fägerskjöld 2008.) Odottavan perheen hoito koettiin sairaalassa arvokkaaksi, mutta äitisuuntautuneeksi ja isät ohittavaksi (Mesiäislehto-Soukka 2005; Fägerskjöld 2008). Tämä koettiin myös asiakaskeskeisyyden puuttumisena. Nykyään isien tukeminen sosiaali- ja terveystaloudissa on vahvistumassa. Tämä heijastuu muun muassa neuvolan työntekijöiden myönteisenä suhtautumisena isien yksilölliseen huomiointiin ja isien lisääntyneenä osallistumisena. (Halme 2009.)

## 2.7 Vanhempien elämänmuutos

Vanhemmuuteen kasvaminen on perheen sisäinen kehityksellinen prosessi, johon liittyvät useat erilaiset toisiaan seuraavat ajanjaksot. Näitä ovat raskauden suunnitteluvaihe, odotusaika, mielikuvien muodostuminen tulevasta vauvasta, synnytyskokemus, uusi elämä lapsen syntymän jälkeen ja lapsen hoito. (STM 2004.) Vanhemmuuteen siirtymisen ydin on valmius hyvästellä entinen elämä, surra osittainen vapauden menetys ja heittäytyä uuteen elämänvaiheeseen (Sinkkonen 2012). Lapsen syntyessä elämässä tapahtuu merkittäviä muutoksia lyhyessä ajassa (George 2005). Äidiksi tuleminen oli äideille uusi tilanne, jonka äidit kokivat yllättävän suurena (Nyström & Öhrling 2004, Nystedt ym. 2008). Nämä muutokset saattoivat tuntua äideistä ylivoimaisen raskailta (Nyström & Öhrling 2004). Isäksi tuleminen toi isällä muutoksia elämään. Muutokset saattoivat tuntua ylivoimaisilta, mutta ne koettiin enimmäkseen myönteisinä. Isän sopeutuminen ja ymmärtäminen uusiin olosuhteisiin ja elämäntilanteisiin vei aikaa, vaikka lapsen tulo oli odotettu ja suunniteltu. Sopeutumisen vauvan tarpeisiin isät kokivat eri tavoin, jotkut isät mukautuvat helposti lapsen tarpeisiin ja toiset isät joutuvat enemmän harkitsemaan mikä on oleellista toteuttaa lapsen tarpeita. (Premberg & Hellström 2008.) Kaila-Behmin (1997) ja Vehviläinen- Julkunen (2000) tutkimuksen mukaan erilaiset isät tarvitsivat tukea tulevaan isyyteen ja vanhemmuuteen heidän omalla tavallaan sekä heitä kuunnellen. Isät hakivat tietoa ja puhuivat yhteisistä kokemuksista ystäviensä kanssa (Fägerskjöld 2008).

Uudessa elämäntilanteessa äideillä oli tarve hallita perhetilannetta ja säilyttää tilanteen hallinta muutoksesta huolimatta (Darvill ym. 2010; Hjälmhult & Lomborg 2012). Miehiin kohdistuvat asenteet ovat erilaisia suhteessa raskauteen, synnytykseen ja lapseen kuin naisiin kohdistuvissa (Fägerskjöld 2008). Äidit olivat yllättyneitä tapahtuneista muutoksista arjessa ja heidän ennakkoodotuksena eivät aina vastanneet todellisuutta (George 2005; Hjälmhult & Lomborg 2012). Yleensä isien tunteet elämänmuutosta kohtaan olivat positiivisia. Isät kokivat isäksi tulemisen paljon suurempana ja fantastisempana kuin he osasivat kuvitella, kun he olivat ehtineet valmistautua lapsen syntymään. (Fägerskjöld 2008.) Erityisen stressaantuneiksi ja ulkopuoliseksi ennen lapsen syntymää isät tunsivat itsensä, mikäli työssä oli ongelmia (Perren ym. 2005, Fägerskjöld 2008).

Parisuhteen ja roolimuuotosten muuttumisen vaikutusten lisäksi myös synnyttäneisyys, itsetunto, mielentila ja masennusoireet olivat vaikuttaneet osaltaan siihen, kuinka valmiiksi ja osaaviksi vanhemmat kokivat itsensä vanhempina. Vanhempien ominaisuuksilla oli suurempi vaikutus äitien kuin isien vanhemmuuteen pystyvyyteen. Elämänmuutos ja synnytyskokemus korreloivat äitien, mutta ei isien, vanhemmuuden osaamista. Käsitykset lapsesta, perheen toiminta, terveys ja hoitohenkilökunnan antama ohjaus olivat yhteydessä vanhempien osaamisen tunteeseen. (Salonen ym. 2009.)

Premberg & Hellström (2008) mukaan lapsen syntymä muuttaa isien elämän tärkeysjärjestystä. Vapaa-aikaa, lepoa, ja omasta hyvinvoinnista huolehtimista ja rentoutumista tarvittiin, mutta harrastuksiin osallistumista voitiin siirtää. Myös äidit olivat valmiit joustamaan omista tarpeistaan ja venyminen saattoi mennä hyvinkin pitkälle (Hjälmhult & Lomborg 2012). Isien tuli pysyä omana itsenään eikä olla vain vanhempi. Isät halusivat viettää vanhempainvapaata, jotta voisivat auttaa äitiä lapsen hoitamisessa (Premberg & Hellström 2008.)

Kun syntyvä lapsi oli poika, kokivat isät, että heidän tulee toimia miehen roolimallina. Isät kokivat suurta ylpeyttä ja onnea syntyneestä lapsesta riippumatta lapsen sukupuolesta. He näkivät lapsessa omia ja äidin piirteitä. Isät kokivat, että heidän tulee olla määrätietoisia ja äidin olla lempeitä. Nämä erot voivat tulla esille varhaisessa vanhemmuudessa. (Fägerskjöld 2008.) Kumppanin kanssa yhteinen aika oli vähäisempää kuin aiemmin (Fägerskjöld 2008; Premberg & Hellström 2008). Isovanhemmat ja ystävät hoitivat lasta tarvittaessa (Fägerskjöld 2008). Äidit kokivat olevansa sitoutuneita kotona oloon ja kokivat sen tehtäväkseen. Äidit olivat sidoksissa kotiin ympäri vuorokauden. (Hjälmhult & Lomborg 2012.) Isän mukaan äitien tehtävänä olikin olla kotona ja hoitaa lasta ja isien tehtävänä oli käydä töissä. Isät halusivat synnytyksen jälkeen viettää

isyysvapaata. Isät halusivat jakaa lastenhoitoa ja huolehtia lapsesta, mutta aina se ei ollut mahdollista, koska isät kävivät töissä. (Fägerskjöld 2008.) Äidit sanoivat, että heillä saattoi olla puolison kanssa sopimus siitä, miten kotityöt tehdään ja lasta hoidetaan. Jotkut äidit kokivat, että he halusivat kontrolloida sitä, mitä isät tekevät vauvan kanssa. (Hjälmhult & Lomborg 2012.) Isät painottivat, että he ovat korvaamattomia lapselleen (Fägerskjöld 2008). Isät olivat huomanneet, että heidän tyyni ja rauhallinen mieli antoivat myönteisen vaikutuksen lapseen. Isäksi tuleminen oli kehittänyt herkkyyttä ja kärsivällisyyttä. Vanhemmilla oli tavoitteena jakaa lastenhoitoa tasapuolisesti ja sopia kasvatukseen ja hoitoon liittyvistä asioista yhdessä. Vanhempien oli tärkeää puhua erimielisyyksistä ja keskustella niistä. (Premberg & Hellström 2008.)

Vanhemmat ovat arvioineet vauvanhoitoon liittyvät emotionaaliset valmiudet heikommaksi kuin tiedolliset ja käyttäytymiseen liittyvät valmiudet. Vanhempien tyytyväisyyteen oli yhteydessä minäkuva, kotiutusmieliala ja vanhemman näkemys lapsesta. Perheen toimivuus, perheen terveys ja hoitajien antamat ohjeet olivat yhteydessä tyytyväisyyteen ja vauvanhoitovalmiuksiin. Vanhemman näkemys omasta itsestä, vauvasta ja perheestä olivat yhteydessä vanhemmuuden kokemuksiin lapsen synnyttyä. Äitien ja isien vanhemmuus kehittyy lapsivuodeaikana samantyyppisesti, mutta eri tahtiin. (Salonen 2010.)

Halmeen (2009) tutkimuksessa noin viidennes isistä koki puolisonsa emotionaalisesti etäiseksi eikä parisuhteessa ollut mahdollista ilmaista riittävästi tunteita, jolloin isä saattoi kokea tulewansa usein väärinymmärretyksi. Suurin osa isistä oli tyytyväisiä yhteisen ajan määrään ja yhteisiin kiinnostuksen kohteisiin kumppanin kanssa. Tyytyväisyys parisuhteessa vaikuttaa suojelevan isiä voimavaroja kuormittavilta ja stressiä aiheuttavilta tekijöiltä. Tyytyväisyys parisuhteessa on yhteydessä isän ja lapsen yhdessäoloon vanhemmuuteen liittyvän stressin kautta sekä yhdessäolon määrään stressin ja yhdessäolon kautta. Toimiva parisuhde edistää isän ja lapsen yhdessä oloa.

## 2.8 Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Lapsen odotus ja syntymä merkitsevät äidille ja isälle muutoksia elämään. Lapsiperheen vanhempien välillä tulisi olla toimiva parisuhde, joka on hyvin keskeinen perheenjäsenten hyvinvoinnin kannalta. Perheen perustaminen voivat lujittaa parisuhdetta tai muuttaa sen luonnetta.

Vanhempien välinen vuorovaikutus voi muuttua. Lapsen saamisen jälkeen arki tulee vaativammaksi ja yhteistä aikaa on vähemmän.

Äidiksi tuleminen on naisen elämässä yksi käännekohta. Äitien tulee sisäistää äitinä olemisen rooli. Toisilta tämän roolin sisäistäminen voi viedä enemmän aikaa kuin toisilta, kun myös äitien kokemalla omalla äitisuhteella on vaikutusta sisäistää äidin roolia. Äidit kokevat, että lapsen saaminen on heidän elämänsä suurin saavutus. Miehet kokivat raskauden, synnytyksen ja lapsen syntymän merkityksellisenä, josta alkoi uusi vaihe perheen elämässä. Isällä lapsen syntyminen tuotti onnea, iloa, mutta myös huolta ja uuteen tilanteeseen sopeutumista. Isät kokivat vastuun lisääntyvän lapsen syntymän jälkeen, jolloin myös omaa aikaa oli vähemmän.

Vanhemmaksi tulo on iso muutos yksilöiden ja parien elämässä. Lapsen saamisen myötä vanhemmat kokevat elämän merkityksellisempänä kuin aiemmin. Lapsen syntymä muuttaa parisuhteen kolmiosuhteeksi. Äidit kokevat olevansa valmiimpia äideiksi kuin isät isiksi. Vanhemmuuteen siirtymisen ydin on valmius hyvästellä entinen elämä, surra osittaista vapauden menetystä ja ottaa uusi elämänvaihe vastaan. Lapsen syntymän jälkeen vanhempien elämässä tapahtuu lyhyessä ajassa merkittäviä muutoksia. Yleensä tunteet elämänmuutosta kohtaan olivat positiivisia. Äidit olivat sitoutuneita kotona oloon ja isät kävivät töissä lapsen syntymän jälkeen. Isät kokivat olevansa korvaamattomia lapselleen. Vanhemmat kokevat elämänmuutoksen eri tavoin.

### 3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhemmuuteen liittyvää elämänmuutosta heti lapsen syntymän jälkeen sekä äitien että isien sekä ensi- että uudelleen synnyttäjien näkökulmista. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta lapsen syntymän jälkeen.

#### Tutkimuskysymykset

1. Millaisena vanhemmat kuvaavat elämänmuutokset lapsen syntymän jälkeen?
2. Miten ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitien ja ensikertaa tai uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden näkemykset elämänmuutoksesta eroavat lapsen syntymän jälkeen?
3. Mitkä taustatekijät ovat lapsen syntymän jälkeen yhteydessä äitien ja isien tai muun vanhemman näkemyksiin elämänmuutoksesta?
4. Mitkä taustatekijät ovat lapsen syntymän jälkeen yhteydessä ensi- ja uudelleensynnyttäjien näkemyksiin elämänmuutoksesta?

### 4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

#### 4.1 Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimus on osa monitieteistä (hoitotiede, lääketiede, tekniikka) ”Urbaani vanhemmuus” tutkimushanketta lapsiperheiden hyvinvoinnista. Tutkimusaineisto kerättiin kahdesta eteläsuomalaisessa synnytyssairaalasta kyselylomakkeella lokakuun 2006 ja huhtikuun 2007 välisenä aikana. Aineisto kerättiin vastasyntyneiden vanhemmilta. Tutkimuksessa oli mukana äitejä ja isiä sekä ensi- ja uudelleensynnyttäjiä (n=1300).

Tutkimukseen osallistuminen oli vanhemmille vapaaehtoista. Sisäänottokriteerinä oli suomen kielen taito ja halukkuus osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen ulkopuolelle rajattiin monikkoraskaudet

sekä varhain synnytyksen jälkeen kotiutuneet äidit, joille tarjottiin tukea kotiin. Tutkimuksesta tiedotettiin vanhemmille ja lapsivuodeosaston hoitohenkilökunta jakoi kyselylomakkeet ennen kotiutumista. Vanhempia pyydettiin täyttämään kyselylomakkeet ensisijaisesti synnytyssairaalassa tai viikon sisällä kotiutumisesta, jolloin kyselylomakkeet palautettiin postitse. Osastolla kyselylomakkeen täyttäneet jättivät sen suljettuun laatikkoon.

## 4.2 Mittarin kuvaus

Tässä tutkimuksessa käytettiin Pridhamin ja Changin kehittämää mittaria What Being the Parent of a New Baby Is Like-R (WPL-R). Mittari sisältää seuraavia muuttujia; tyytyväisyys vanhemmuuteen, vauvakeskeisyys ja elämänmuutos. Tässä tutkimuksessa käytettiin selittävänä muuttujana elämänmuutosta. (Taulukko 1.) Pridhamin ja Changin mittarissa on 25 kysymystä, joista 6 kysymystä on elämänmuutokseen (WPL-R) liittyvää, tyytyväisyys vanhemmuuteen 11 kysymystä ja vauvakeskeisyys kysymyksiä on 8. Mittarin asteikko on 9-portainen likert-asteikko, jossa 1= ei lainkaan tai vain harvoin, tuskin lainkaan tai erittäin vähän ja 9= erittäin, erittäin paljon, täysin tai lähes aina. Elämänmuutos kysymyksellä tiedusteltiin, kuinka paljon elämä on muuttunut, yhdessäolo perheen kanssa muuttunut, elämä on stressaantunut, suhtautuminen itse on muuttunut, elämänmuutos perheen jäsenten kesken ja lapsen vaikutusta syntymän jälkeen vanhempiin. (Pridham 1989.) Mittari on arvioitu aikaisempien tutkimusten perusteella validiksi ja pysyväksi (Pridham & Chang 1989, Salonen 2010, 2014). (Taulukko 1.)

Elämänmuutokseen yhteydessä olevina muuttujina käytettiin vanhempaan, vauvaan, perheeseen ja hoitoon liittyviä tekijöitä. Vanhempaan eli äitiin ja isään liittyvät tekijät olivat ikä, koulutus, työtilanne, siviilisääty, asenne vanhemmuuteen odotusaikana ja hoitohenkilökunnalta saatu tuki odotusaikana. Vauvaan liittyvistä tekijöistä mitattiin sukupuoli, raskausviikkoja, syntymäpainoa ja terveydentilaa.

Perheeseen liittyvistä tekijöistä mitattiin perheen terveyttä ja perheen toimivuutta FAFHES-mittarilla. Mittari jakautuu kolmeen osioon, joita ovat terveys, perheen toiminta ja sosiaalinen tuki (Åstedt-Kurki 1992, Tarkka 1996, Salonen 2009, 2014). Tässä tutkimuksessa käytetään FAFHES-mittarin perheen terveyden ja toimivuuden osioita, joita mittaa 21 kysymystä. Perheen terveyttä mitataan muun muassa perheen olotilaa, toimintaa, ja tietämistä, ja perheen toimivuutta mitataan



muun muassa perherakenteita, perheen ominaisuuksia, perheensuhteita ulkopuolisiin ihmisiin, perheen voimavaroja ja perheen riskitekijöitä Hoitoon liittyvistä tekijöistä mitattiin synnytystapaa ja hoitajien antamia neuvoja ja ohjeita. Lasten määrästä muodostettiin synnyttäneisyyttä kuvaava dikotominen muuttuja, jonka avulla aineisto jaettiin ensikertaa ja uudelleen vanhemmaksi tulleisiin.

Taulukko 1. Mitattavat muuttujat, mitta-asteikot, kokonaispisteet ja mittareiden sisäinen johdonmukaisuus

Muuttujat	Muuttujien määrä	Mitta-asteikko	Kokonaispisteet	Cronbachin alfakerroin
Selittävä muuttuja Elämänmuutos, WBPL	6	9-portainen Osgood	1-9	0,70
<i>Yhteydessä olevat muuttujat</i> <i>Vanhempiin liittyvät tekijät</i> Ikä, koulutus, työtilanne, siviilisäätty, suhtautuminen vanhemmuuteen odotusaikana, hoitohenkilökunnalta saatu tuki odotusaikana	6	Luokitteleva	-	-
Tyytyväisyys vanhemmuuteen	11	9-portainen Osgood	1-9	0,865
<i>Lapseen liittyvät tekijät</i> Sukupuoli, raskausviikot, syntymäpaino, terveydentila,	4	Luokitteleva/jatkuva	-	-
<i>Perheeseen liittyvät tekijät</i> Perheen terveys FAFHES	21	6-portainen Likert-asteikko	1-6	0,777
Perheen toimivuus FAFHES	21	6-portainen Likert-asteikko	1-6	0,909
<i>Hoitoon liittyvät tekijät</i> Synnytystapa	1	5-portainen Osgood asteikko	1-5	0,840
Hoitajien antamat ohjeet ja neuvot	8	5- portainen Likert-asteikko	1-5	0,864

WBPL= What Being the Parents of a New Baby is Like-Revised

### 4.3 Aineiston analysointi

Empiirinen tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisilla analyysimenetelmillä käyttäen apuna SPSS 22 for Windows- ohjelmaa. Elämänmuutoksen osa-alueista muodostettiin summamuuttuja laskemalla yhteen muuttujien arvot ja jakamalla summamuuttujien lukumäärällä. Tutkimusaineiston analyysissä käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia, sijainnin ja hajonnan tunnuslukuja (keskiarvo, keskihajonta ja vaihteluväli) summamuuttuja- ja väittämätasolla. Elämänmuutosta kuvattiin keskiarvoilla ja keskihajonnalla. Elämänmuutokseen yhteydessä olevia tekijöitä ja tutkimukseen osallistuvien taustatietoja kuvattiin frekvenssi- ja prosenttijakaumin. Elämänmuutoksen yhteyttä äitiin, isään, vauvaan, perheeseen ja hoitoon liittyviin tekijöihin kuvattiin parametrisin testein, T-testillä ja yksisuuntaisella varianssianalyysillä sekä korrelaatiolla. Suuren otoskokoon vedoten myös vinojen jakaumien kohdalla käytettiin parametrisiä testejä (Heikkilä 2008). Tilastollisen merkitsevyyden tasoksi määritettiin  $p < 0,05$ . (Burns & Grove 2009).

Vanhempiin liittyvistä taustamuuttujista luokiteltiin analyysia varten uudelleen vanhempien ikää tekemällä jatkuvasta muuttujasta kolme ikäluokkaa, jotka ovat 17-24 vuotta, 25-34-vuotta ja 35-45 vuotta. Vanhempien koulutustausta luokiteltiin uudelleen luomalla neljä luokka kuudesta alkuperäisestä luokasta, jotka ovat peruskoulu tai alempi, ylioppilas tai ammatillinen koulutus, korkeakoulu (sis. AMK) ja yliopisto. Työtilanne luokiteltiin uudelleen luomalla kaksi luokkaa, kahdeksasta alkuperäisestä luokasta. Tämä luokat ovat työssä ja ei työelämässä. Vanhempien siviilisäätö luokiteltiin uudelleen luomalla kuuden alkuperäisen sijaan kaksiluokkaa, jotka ovat avioliitto tai rekisteröity parisuhde ja avoliitto. Suhtautuminen vanhemmuuteen odotusaikana luokiteltiin alkuperäisen viiden luokan sijaan kaksiluokkaiseksi muuttujaksi. Tämä luokat ovat pelokas/huolestunut/epävarma ja rauhallinen ja luottavainen suhtautuminen vanhemmuuteen odotusaikana. Hoitohenkilökunnalta saatu tuki odotusaikana luokiteltiin uudestaan kolmiluokkaiseksi alkuperäisen kuuden luokan sijaan. Tämä luokat ovat; ei lainkaan/erittäin vähän, vähän/kohtalaisesti ja paljon/erittäin paljon tukea hoitohenkilökunnalta odotusaikana. Vauvaan liittyvistä tekijöistä raskausviikot luokiteltiin analyysia varten uudelleen tekemällä jatkuvasta muuttujasta kaksiluokkaa, jotka ovat vähintään 37 ja 37 tai enemmän raskausviikkoja. Vauvan terveydentilaa tiedusteltiin avoimella kysymyksellä, joka luokiteltiin kahteen luokkaan, jotka ovat terve ja terveysongelmia.

Ryhmien välisten keskiarvojen eroja tutkittiin yksisuuntaisella varianssianalyysillä äidin ja isän iän, koulutuksen, hoitohenkilökunnalta saadun tuen yhteydessä, syntymäpainon ja synnytystavan. Keskiarvojen riippuvuustarkastelussa käytettiin T-testiä mitattaessa työtilannetta, siviilisäätystä, suhtautumista vanhemmuuteen odotusaikana, vauvan sukupuolen, raskausviikkojen ja terveysongelmien yhteyttä elämänmuutokseen. Elämänmuutoksen ja perheen toimivuuteen ja perheen terveyteen välistä yhteyttä mitattiin Pearsonin korrelaatiokertoimen avulla.

## 5. TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

#### *Vanhempiin liittyvät taustatiedot*

Tutkimukseen vastasi 562 vanhempaa, joista äitejä oli 327 (58%) ja isiä tai muita vanhempia oli 234 (42%). Ensisynnyttävä-äitejä oli 176 (57%) ja uudelleen synnyttäneitä äitejä 149 (61%). Ensimmäistä kertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleita oli 133 (43%) vastaajista ja uudelleen isäksi tulleita tai muuksi vanhemmaksi tulleita vastaajia oli 97 (39%). Ensisynnyttävä-äitien keski-ikä oli 28,9 vuotta (keskihajonta 4,53, vaihteluväli 18-43 vuotta). Toisen tai useamman lapsen saaneiden äitien keski-ikä oli 31,5 vuotta (keskihajonta 4,56, vaihteluväli 19-42 vuotta). Nuorin ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tullut oli iältään 20 vuotta ja vanhin 55 vuotta (keskihajonta 5,14). Ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleen keski-ikä oli 30,5 vuotta. Toisen tai useamman lasten isän tai muun vanhemman keski-ikä oli 33 vuotta. Nuorin toisen tai useamman lapsen isä oli iältään 23 ja vanhin 46 (keskihajonta 5,19). Reilu kaksikolmasosa ensi- ja uudelleen synnyttäneistä äideistä oli käynyt korkeakoulun (sis. AMK) (61% vs. 58%). Isäksi tai muuksi vanhemmaksi ensikertaa tulleista vajaa puolet oli käyneet ylioppilaaksi tai ammatillisen koulutuksen (48%) ja uudelleen isäksi tulleista kolmasosa oli käynyt ylioppilaaksi tai ammatillisen koulutuksen (35%). (Taulukko2.)

Vanhemmista suurin osa oli työelämässä (62-90%). Lähes kaikki vanhemmat elivät parisuhteessa. Uudelleensynnyttäneillä äideillä aikaisempien lapsien lukumäärä vaihteli 1-8 lapsen välillä, vastaavasti uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla oli aikaisempia lapsia 1-7. Valtaosa ensisynnyttävä-äideistä (88%) ja ensimmäisen kerran isäksi tai muuksi vanhemmaksi tuulleet (89%)

suhtautuivat odotusaikana vanhemmuuteen joko rauhallisesti tai luottavaisesti. Samoin uudelleensynnyttäneet äidit (85%) ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet (93%) suhtautuivat odotusaikana vanhemmuuteen joko rauhallisesti tai luottavaisesti. Hoitohenkilökunnalta tukea sai paljon tai erittäin paljon puolet ensisynnyttäjä-äideistä (57%), kun uudelleensynnyttäjä-äidit (57%) ja ensimmäistä kertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet (48%) saivat tukea vähän tai kohtalaisesti. (Taulukko 2.)

#### *Lapseen liittyvät taustatiedot*

Syntyneet lapset olivat lähes kaikki täysiaikaisia (93-95%). (Taulukko 2.) Yli puolet syntyneistä lapsista oli tyttöjä kaikissa ryhmissä. Lapsen syntymäpaino oli ensisynnyttäjä-äideillä keskimäärin 3,400kg (kh 0,51 min. 1,135 kg max. 4,950 kg) ja uudelleensynnyttäjä äitien 3,600 kg (kh 0.49 min.1,800 max. 5,380 kg). Isäksi tai muuksi vanhemmaksi ensimmäistä kertaa tulleiden lasten syntymäpaino oli keskimäärin 3,390 kg (kh 0,49 min. 2,100kg max. 4,950 kg) Uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden lasten syntymäpaino oli keskimäärin 3,560 kg (kh 0,44 min.2,500 kg max. 4,800kg). Vähemmän kuin neljäsosalla lapsilla oli terveysongelmia, jotka vaihtelivat lievista iho-ongelmista tai keltaisuudesta vauvan henkeä uhkaaviin rakennepoikkeavuuksiin.

#### *Hoitoon ja perheeseen liittyvät taustatiedot*

Yli puolet vauvoista syntyi ensisynnyttäneillä äideillä (61 %) alatiesynnytyksenä. Isän tai muun vanhemman puoliso synnytti lapsen (60%) alatiesynnytyksenä. Uudelleen synnyttäneistä äideistä (89%)lapsi syntyi alateitse. Uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden puoliso synnytti lapsen (84%) alatiesynnytyksenä. Vanhemmat arvioivat perheen toimivuuden hyväksi samoin kuin perheen terveydenkin. Hoitajien antamat ohjeet ja neuvot arviointiin hyviksi. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Vanhempiin, lapseen, hoitoon ja perheeseen liittyvät taustatiedot

Tausta- muuttajat	Äiti ensisyn- nyttäjä n (%)	Äiti uudelleen- synnyttäjä n (%)	Isäksi tai muuksi vanhemmaksi ensi kertaa tulleet n (%)	Isäksi tai muuksi vanhemmaksi uudelleen tulleet n (%)
<b>Ikä (v)</b>				
17-24	29 (16)	9 (6)	11 (8)	4 (4)
25-34	124 (71)	106 (71)	96 (72)	54 (55)
35-45	22 (13)	34 (23)	22 (16,5)	34 (35)
<b>Koulutus</b>				
Peruskoulu tai alempi	5 (3)	7 (5)	4 (3)	3 (3)
Ylioppilas tai ammatilli- nen koulutus	58 (33)	43 (29)	48 (36)	35 (36)
Korkeakoulu (sis.AMK)	61 (35)	58 (39)	35 (26)	29 (30)
Yliopisto	52 (29)	41 (27)	46 (35)	30 (31)
<b>Työtilanne</b>				
Työssä	149 (85)	93 (62)	114 (86)	87 (90)
Ei työelämässä	93 (62)	56 (38)	19 (14)	10 (10)
<b>Siviilisäät</b>				
Avoliitto tai rekisteröity parisuhde	98 (56)	110 (74)	83 (62)	74 (76)
Avoliitto	73 (42)	35 (23)	50 (38)	23 (24)
<b>Suhtautuminen vanhemmuuteen odotusaikana</b>				
Pelokas/ huolestunut/epävarma	16 (9)	22 (15)	15 (11)	5 (5)
Rauhallinen/luottavainen	155 (88)	127 (85)	118 (89)	90 (93)
<b>Hoitohenkilökunnan tuki odotusaikana</b>				
Ei lainkaan/erittäin vähän	10 (6)	16 (11)	23 (17)	53 (55)
Vähän/kohtalaisesti	65 (37)	85 (57)	64 (48)	33 (34)
Paljon/erittäin paljon	100 (57)	44 (33)	45 (34)	7 (7)
<b>Lapsen sukupuoli</b>				
Tyttö	102 (58)	82 (55)	83 (62)	49 (51)
Poika	73 (42)	67 (45)	50 (38)	47 (49)
<b>Raskausviikot</b>				
Väh. 37	10 (6)	7 (5)	8 (6)	2 (2)
37 tai enem.	164 (93)	141 (95)	124 (93)	90 (93)
<b>Syntymäpaino</b>				
< 3000g	26 (15)	13 (9)	22 (17)	9 (9)
3000-4000g	132 (75)	100 (67)	99 (74)	67 (70)
>4000 g	17 (10)	35 (24)	12 (9)	19 (20)
<b>Lapsen terveys</b>				
Terve	141 (80)	130 (87)	112 (84)	88 (91)
Terveysongelmia	33 (19)	18 (12)	20 (15)	7 (7)
<b>Synnytystapa</b>				
Alatiesynnytys	107 (61)	122 (89)	80 (60)	81 (84)
Autettu alatiesynnytys	27 (15)	8 (5)	21 (16)	5 (5)
Sektio	40 (23)	19 (13)	32 (24)	10 (10)
<b>Perheen toimivuus (1-6) ka (kh)</b>	4,99 (0,55)	4,82 (0,65)	4,97 (0,46)	4,81 (0,53)
<b>Perheen terveys (1-6) ka (kh)</b>	4,93 (0,49)	4,90 (0,38)	4,83 (0,37)	4,75 (0,35)
<b>Hoitajien ohjeet/neuvot (1-5) kh (ka)</b>	3,97 (0,66)	4,00 (0,60)	3,99 (0,61)	3,72 (0,72)

## 5.2 Vanhempien elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen

Tutkimukseen osallistuneilla äideillä elämänmuutosta koskevat kokonaispisteet vaihtelivat välillä 3,00-8,67 (ka 7,41, kh 0,35) ja isillä tai muulla vanhemmalla 4,83-7,00 (ka 5,58, kh 0,98). Ensisynnyttäjällä äideillä (ka 6,45, kh 0,98) elämänmuutos oli suurempaa kuin uudelleen synnyttäjällä äideillä (ka 6,33 ja kh 1,21). Ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla (ka 5,79, kh 1,14) elämänmuutos koettiin suurempana kuin uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla (kh 5,72, kh 1,31).

## 5.3 Vanhempiin liittyvien taustamuuttujien vaikutus elämänmuutokseen

Ensisynnyttäjää-äideistä 35-45 -vuotiaat kokivat elämänmuutoksen suurempana kuin nuoremmat ensisynnyttäjät ( $p=0,122$ ). Uudelleensynnyttäneistä äideistä 25-34 -vuotiaat kokivat elämänmuuttumisen suurempana kuin nuoremmat tai vanhemmat uudelleensynnyttäjää-äidit ( $p=0,103$ ). Korkeakoulututkinnon suorittaneet ensisynnyttäjää-äidit ( $p=0,594$ ) kokivat elämänmuutoksen suurimpana, kun yliopistotutkinnon suorittaneet uudelleensynnyttäjää-äidit ( $p=0,161$ ) kokivat suurimman elämänmuutoksen. Työelämässä olevat ensi- ja uudelleensynnyttäjää-äidit ( $p=0,350$  vs.  $p=0,530$ ) kokivat elämänmuuttuneen enemmän kuin ei työelämässä olevat. Naimisissa tai rekisteröidyssä parisuhteessa elävillä äideillä ( $p=0,514$  vs.  $p=0,539$ ) elämänmuutos oli suurempi kuin avoliitossa olevilla. (Taulukko 3.)

Odotusaikaan pelokkaasti/huolestuneesti/epävarmasti suhtautuneiden elämänmuutos oli suurempaan kuin rauhallisesti, luottavaisesti suhtautuneilla ensisynnyttäjää-äideillä ( $p=0,302$ ). Hoitohenkilökunnalta odotusaikana ei lainkaan/erittäin vähän tukea saaneiden ensisynnyttäjää-äitien elämänmuutos oli suurempaa kuin vähän/kohtalaisesti tai paljon/erittäin paljon saaneiden ensisynnyttäjää-äitien ( $p=0,064$ ), mutta sillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ensisynnyttäjää-äitien kokemaan elämänmuutokseen. Vastaavasti uudelleensynnyttäjää-äideistä ( $p=0,191$ ) elämänmuutos kokivat eniten muuttuneen ne äidit, jotka saivat paljon/erittäin paljon hoitohenkilökunnalta tukea odotusaikana. (Taulukko 3.)

Ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleista 35-45 v. kokivat elämänmuutoksen suurempana kuin nuoremmat ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet. Uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden vanhempien kohdalla iällä ei ollut yhteyttä elämänmuutokseen. Isäksi tai muuksi vanhemmaksi uudelleen tulleet ylioppilas tai ammatillisen koulutuksen suorittaneet ( $p=0,016$ ) kokivat elämänmuuttuneen eniten, joka oli tilastollisesti merkitsevä. Uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi ( $p=0,965$ ) tulleet peruskoulun suorittaneet kokivat elämän muuttuneen eniten lapsen synnyttyä. Työelämässä olevat ensimmäistä kertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ( $p=0,242$  vs.  $p=0,503$ ) kokivat elämän muuttuneen enemmän kuin ei työelämässä olevat. Naimisissa olevat ensimmäistä kertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ( $p=0,080$ ) kokivat elämän muuttuneen enemmän kuin avoliitossa olevat ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla päinvastoin. Odotusaikana pelokkaasti/huolestuneesti/epävarmasti suhtautuneet ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ( $p=0,004$ ) kokivat elämän muuttuneen eniten, jolla oli tilastollisesti merkittävä yhteys elämänmuutokseen. Hoitohenkilökunnalta ensikertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ( $p=0,156$  vs.  $p=0,223$ ) saivat tukea vähän tai kohtalaisesti, jolloin he kokivat elämän muuttuneen enemmän kuin ei lainkaan/erittäin vähän tai paljon/erittäin paljon saaneet isät tai muu vanhempi. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Vanhempiin liittyvien taustamuuttujien vaikutus elämänmuutokseen

Muuttujat	Äiti ensisyn- nyttävä		Äiti uudelleen- synnyttävä		Isäksi tai muuksi vanhem- maksi ensi kertaa tulleet		Isäksi tai muuksi vanhem- maksi uudelleen tulleet	
	Ka (kh)	p- arvo	Ka (kh)	p- arvo	Ka (kh)	p- arvo	Ka (kh)	p-arvo
<b>Ikä (v)</b>		0,122		0,103		0,691		0,115
17-24	6,55 (0,97)		6,09 (1,46)		5,89 (1,53)		5,16 (2,20)	
25-34	6,36 (1,01)		6,46 (1,14)		5,77 (1,14)		5,99 (1,24)	
35-45	6,81 (0,71)		5,97 (1,32)		6,00 (0,89)		5,44 (1,29)	
<b>Ylin koulutus</b>		0,594		0,161		<b>0,016</b>		0,965
Peruskoulu tai alempi	5,97 (0,38)		5,93 (1,30)		4,08 (1,07)		6,05 (0,50)	
Ylioppilas tai ammattillinen koulutus	6,44 (1,04)		6,23 (1,42)		5,94 (1,34)		5,74 (1,54)	
Korkeakoulu (AMK)	6,55 (1,00)		6,19 (1,20)		5,65 (1,20)		5,65 (1,20)	
Yliopisto	6,46 (0,94)		6,69 (0,89)		5,91 (0,92)		5,75 (1,26)	
<b>Työtilanne</b>		0,350		0,530		0,242		0,503
Työssä	6,48 (1,02)		6,37 (1,23)		5,85 (1,06)		5,77 (1,24)	
Ei työssä	6,37 (0,77)		6,24 (1,18)		5,41 (1,52)		5,31 (1,92)	
<b>Siviilisääty</b>		0,514		0,539		0,080		0,608
Naimisissa/rekiste- röity parisuhde	6,48 (0,98)		6,36 (1,15)		5,94 (0,93)		5,69 (1,27)	
Avoliitto	6,38 (0,97)		6,20 (1,40)		5,54 (1,40)		5,85 (1,48)	
<b>Odotusasenne</b>		0,302		0,264		<b>0,004</b>		0,949
Pelokas/huolestu- nut/epävarma	6,68 (0,73)		6,59 (1,30)		6,59 (1,08)		5,77 (1,87)	
Rauhallisesti/luotta- vaisesti	6,41 (1,00)		6,28 (1,19)		5,69 (1,11)		5,73 (1,30)	
<b>Hoitohenkilökun- nan tuki odotusaika- na</b>		0,064		0,191		0,156		0,223
Ei lainkaan/erittäin vähän	7,16 (1,15)		5,96 (1,20)		5,56 (1,27)		5,51 (1,41)	
Vähän/kohtalaisesti	6,42 (0,929)		6,25 (1,18)		5,97 (1,09)		6,01 (1,24)	
Paljon/erittäin paljon	6,40 (0,98)		6,56 (1,26)		5,60 (1,10)		5,97 (1,00)	



#### 5.4 Lapsen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

Ensisynnyttaja-äideistä tyttövauvan saaneet kokivat suuremman elämänmuutoksen kuin poikavauvan saaneet äidit ja uudelleensynnyttaja-äideillä ( $p=0,191$ ) päinvastoin. Ensi- ja uudelleensynnyttaja-äidit, joilla vauva oli syntynyt ennen viikkoa 37 tai viikolla 37 kokivat elämänmuuttuneet enemmän kuin täysiaikaisesti syntyneiden lasten äidit. Vauvan pieni syntymäpaino ja terveysongelmat voimistivat äitien kokemaa elämänmuutosta ensisynnyttaja-äitien kohdalla. (Taulukko 4.)

Poikavauvana ja täysiaikaisesti syntyneiden lasten isäksi tai muuksi vanhemmaksi ensikertaa tulleet kokivat elämänmuutoksen suurempana kuin tyttövauvan saaneet. Vauvan pieni syntymäpaino vaikutti enemmän ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden kokemaan elämänmuutokseen kuin uudelleen lapsen saaneen isän tai muun vanhemman elämänmuutokseen. Lapsen terveyden tai terveysongelman välillä ei ollut merkitystä ensimmäistä kertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla, kun uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet kokivat enemmän elämänmuutosta terveysongelmista kärsivän lapsen vuoksi. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Lapsen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien elämänmuutokseen

	Äiti ensisynnyttaja		Äiti uudelleensynnyttaja		Isäksi tai muuksi vanhemmaksi ensikertaa tulleet		Isäksi tai muuksi vanhemmaksi uudelleen tulleet	
	Ka (kh)	p-arvo	Ka (kh)	p-arvo	Ka (kh)	p-arvo	Keskiarvo (kh)	p-arvo
<b>Vauvan sukupuoli</b>		0,643		0,191		0,676		0,240
Tyttö	6,48 (0,99)		6,21 (1,25)		5,76 (1,15)		5,57 (1,33)	
Poika	6,41 (0,97)		6,47 (1,15)		5,84 (1,14)		5,89 (1,29)	
<b>Raskausviikot</b>		0,484		0,861		0,491		0,462
37 tai alle	6,66 (1,34)		6,40 (1,39)		5,52 (0,66)		5,08 (2,71)	
37 tai enemmän	6,44 (0,96)		6,32 (1,21)		5,81 (1,17)		5,75 (1,24)	
<b>Syntymäpaino</b>		0,741		0,406		0,641		0,419
<3,000 kg	6,50 (1,19)		5,89 (1,08)		5,97 (0,96)		5,50 (1,14)	
3,000 kg-4,000 kg	6,47 (0,97)		6,37 (1,28)		5,73 (1,19)		5,84 (1,29)	
> 4,000 kg	6,28 (0,72)		6,35 (1,05)		5,90 (1,07)		5,42 (1,37)	
<b>Terveys</b>		0,567		0,890		0,983		0,157
Terve	6,44 (1,02)		6,34 (1,19)		5,80 (1,16)		5,65 (1,32)	
Terveysongelma	6,55 (0,84)		6,30 (1,37)		5,80 (1,03)		6,38 (0,90)	

## 5.5 Perheeseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

Perheen toimivuus ei korreloinut elämänmuutokseen ensi- ja uudelleensynnyttaja-äideillä eikä myöskään ensikertaa tai uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla, koska korrelaatiokertoimet ovat lähellä arvoa nolla. Perheen terveys ei korreloinut elämänmuutokseen ensi- ja uudelleensynnyttaja-äideillä eikä myöskään ensikertaa tai uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla, koska korrelaatiokertoimet ovat lähellä arvoa nolla. Tilastollisesti merkitsevää eroa ei ollut missään ryhmässä perheeseen liittyvien tekijöiden vaikutuksessa elämänmuutokseen. (Taulukko 5.)

Taulukko 5 Perheeseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

	Äiti ensisynnyt- tāja		Äiti uudelleen- synnyttāja		Isäksi tai muuksi vanhem- maksi ensi kertaa tulleet		Isäksi tai muuksi vanhem- maksi uudelleen tulleet	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Perheen toimivuus	-0,09	0,231	-0,12	0,120	-0,07	0,935	-0,11	0,279
Perheen terveys	0,10	0,164	0,04	0,617	0,10	0,248	-0,12	0,222

## 5.6 Hoitoon liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

Autetun alatesynnytyksen kokeneet ensisynnyttaja-äidit (ka 6,27) ja isäksi tai muuksi vanhemmaksi (ka 6,01) tulleet kokivat suuremman elämänmuutoksen kuin alatesynnytyksen tai sektion kokeneet. Ensisynnyttaja-äideillä ( $p=0,007$ ) synnytystavalla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys äitien kokemaan elämänmuutokseen. Uudelleensynnyttaja-äideistä suurimman elämänmuutoksen kokivat alatesynnytyksen kokeneet, kun uudelleen isäksi tai muu vanhemmaksi ( $p=0,390$ ) tulleet kokivat elämän muuttuvan vauvan syntyessä sektiolla. Hoitajien antamia neuvoja ja ohjeita saaneet ensisynnyttaja-äitien arvioivat elämänmuutoksen suurempana kuin uudelleensynnyttaja-äidit. Uudelleen isäksi tai muu vanhemman hoitajilta saamat neuvot ja ohjeet korreloi negatiivisesti elämänmuutokseen. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Hoitoon liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen

	Äiti ensisynnyt- tāja		Äiti uudelleen- synnyttāja		Isäksi tai muuksi vanhem- maksi ensi kertaa tulleet		Isäksi tai muuksi vanhem- maksi uudelleen tulleet	
<b>Synnytystapa</b>		<b>0,007</b>		<b>0,769</b>		<b>0,559</b>		<b>0,390</b>
Alatiesynnytys	6,27 (0,99)		6,36 (1,26)		5,78 (1,22)		5,74 (1,28)	
Autettu alatiesynnytys	6,85 (0,98)		6,22 (0,99)		6,01 (1,15)		5,00 (1,45)	
Sektio	6,66 (0,85)		6,15 (1,23)		5,66 (0,91)		5,98 (1,54)	
	r*		r*		r*		r*	
<b>Hoitajien antamat neuvot</b>	0,008	0,917	0,012	0,886	0,083	0,362	-0,149	0,163

r\*= Pearssonin korrelaatiokerroin

### 5.7 Ensi- ja uudelleensynnyttāja-äitien ja ensikertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden näkemykset elämänmuutoksesta

Ensi- (ka 7,72) ja uudelleensynnyttäneet (ka 7,46) äidit kokivat elämänmuutoksen merkityksellisempinä ( $p=0,126$ ) kuin ensimmäistä kertaa (ka 6,87) ja uudelleen (ka 6,76) vanhemmaksi tulleet isät tai muut vanhemmat ( $p=0,649$ ). Yhdessäolon muutoksen ensi- (ka 6,01) ja uudelleen synnyttäneet (ka 6,33) äidit kokivat lähes samanlaisena ( $p=0,170$ ). Uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi (5,85) tulleet kokivat yhdessä olon muuttuvan enemmän kuin ensikertaa (ka 5,46) isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ( $p=0,166$ ). Uudelleen synnyttäneet (ka 5,24) äidit kokivat elämän stressaavampana kuin ensikertaa (ka 4,97) äidiksi, ensimmäistä kertaa (4,59) ja uudelleen (4,93) isäksi tulleet. (Taulukko 7.)

Ensisynnyttäneet äidit (5,57) kokivat suhtautumisen itseensä muuttuneen lapsen syntymän jälkeen enemmän kuin uudelleensynnyttäneet (4,89) äidit, jolla oli tilastollisesti merkitsevä ero. Ensisynnyttāja-äidit (ka 6,12) kokivat elämänmuuttuneen perheenjäsenten kesken enemmän kuin uudelleen synnyttäneet (5,92) äidit ( $p=0,391$ ). Elämänmuutoksen perheenjäsenten kesken isä tai muu vanhempi kokevat suurempana kuin äidit. Lapsen vaikutuksen itseensä ensi- (8,30) ja uudelleensynnyttäneet (8,15) äidit kokevat suurempana ( $p=0,110$ ) kuin ensimmäistä kertaa (7,47) ja uudelleen (7,30) isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ( $p=0,314$ ). (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitien ja ensikertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden näkemykset elämänmuutoksesta

	Äiti ensisynnyttäjä	Äiti uudelleen- synnyttäjä	p- arvo	Isäksi tai muuksi vanhemmaksi ensi kertaa tulleet	Isäksi tai muuksi vanhemmaksi uudelleen tulleet	p-arvo
Elämänmuutos	7,72 (1,42)	7,46 (1,54)	0,126	6,87 (1,67)	6,76 (1,96)	0,649
Yhdessäolo muutos	6,01 (2,12)	6,33 (2,02)	0,170	5,46 (2,05)	5,85 (2,08)	0,166
Elämänstressaavuus	4,97 (1,81)	5,24 (1,97)	0,199	4,59 (1,90)	4,93 (2,03)	0,201
Suhtautuminen itseensä muuttanut	5,57 (1,85)	4,89 (2,26)	<b>0,004</b>	4,96 (2,17)	4,37 (2,44)	0,062
Elämänmuutos perheenjäsenten kesken	6,12 (1,94)	5,92 (2,13)	0,391	5,42 (2,15)	5,16 (2,03)	0,363
Lapsen vaikutus sinuun	8,30 (0,79)	8,15 (0,90)	0,110	7,47 (1,14)	7,30 (1,28)	0,314

## 6. POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhemmuuteen liittyvää elämänmuutosta heti lapsen syntymän jälkeen sekä äitien että isien sekä ensi- että uudelleen synnyttäjien näkökulmista. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta lapsen syntymän jälkeen. Saadun tiedon perusteella voidaan ymmärtää äitien ja isien elämää, ajatuksia ja tunteita liittyen lapsen syntymän jälkeiseen elämään. Tämä oli tarpeellista, koska äitien ja isien kokemaa elämänmuutosta on tutkittu melko vähän.

Tätä tutkimusta varten kyselylomakkeella kerätty aineisto oli laajahko, joka teki haasteelliseksi hallita aineistoa. Aineiston laajuudesta oli myös hyötyä. Aineistoa käsiteltiin ensisynnyttäjä-äitien ja ensimmäistä kertaa isäksi tulleiden sekä uudelleensynnyttäjä-äitien ja uudelleen isäksi tulleiden osalta erikseen, joka helpotti tilastollista analysointia. Eri taustamuuttujien vaikutuksia vanhempien kokemaan elämänmuutokseen testattiin, mutta tutkimukseen otettiin mukaan oleelliset. Kaikki vastaajat eivät olleet vastanneet kaikkiin kohtiin, jolloin analysointia ei ollut kaikilta osin mahdollista suorittaa. Tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen pääsemiseksi varmistamiseksi voi pohtia, oliko tutkimukseen valitut aineiston keräämiseen, analysointiin ja raportointiin valitut menetelmät parhaat vai olisiko voinut tehdä jotakin toisin. Tavoitteena määrällisessä tutkimuksessa

on saada yleistettävää tietoa, jota pyritään yleistämään tutkittuja havaintoyksiköitä laajempaan joukkoon tilastollisen päättelyn keinoin (Heikkilä 2010). Tässä tutkimuksessa osallistujina oli ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitejä ja ensikertaa ja uudelleen isäksi tulleita vanhempia ja kahdesta eteläsuomalaisesta yliopistosairaalarasta.

Tulokset osoittivat, että äidin ja isän ja muu vanhemman kokema elämänmuutos vaihteli vauvan syntymän jälkeen, mutta pääasiallisesti ensisynnyttäjä-äidit ja ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet kokivat elämänmuutoksen suurempana kuin uudelleensynnyttäjä-äidit ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet. Erityisesti ensisynnyttäjäillä vauvan syntymän jälkeinen aika sisältää monia haasteita, jotka liittyvät vauvan hoidon opetteluun sekä vauvaan tutustumiseen ja omien rooliodotusten kohtaamiseen (Pridham ja Chang 1989, Mercer 2004.) Uudelleensynnyttäjäillä on yleensä jonkinlainen kokemus äitiydestä ja isyydestä, mutta elämänmuutos on merkityksellistä uuteen vauvaan tutustumisen ja vuorovaikutussuhteen syntymisen kannalta. Erityisesti ensisynnyttäjäillä vauvan syntymän jälkeinen aika sisältää monia haasteita, jotka liittyvät vauvan hoitoon, rooliodotuksiin sekä vauvaan tutustumiseen. Uudelleen synnyttäjäillä on jo jonkinlainen kokemus äitiydestä ja isyydestä. Toisaalta uudelleen synnyttäjien on usein keskityttävä monimutkaisempiin elämäntilanteiden hallintaan.

#### *Vanhempiin liittyvien taustamuuttujien vaikutus elämänmuutokseen*

Tämä tutkimus osoittaa, että lapsen hankintaa harkitaan pidempään kuin aikaisemmin. Ensisynnyttäjä-äitien keski-ikä on noussut viime vuosien aikana lähemmäs 30 ikävuotta. Iältään vanhemmat ensisynnyttäjä-äidit ja ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet kokevat elämänmuutoksen suurempana kuin nuorempana vanhemmaksi tulleet. Ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äidit haluavat kouluttautua mahdollisimman pitkään, jotta saisivat mahdollisimman hyvän työpaikan. Tämän vuoksi lasten hankkimista lykätään myöhempään ajankohtaan. Sopivan kumppanin löytäminen ei aina ole kovin helppoa (Miettinen & Rotkirch 2008), jonka vuoksi lapsen saaminen tapahtuu myöhemmin. Tässä tutkimuksessa oli merkitsevää se, että ensikertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet ylioppilastutkinnon tai ammatillisen koulutuksen suorittaneet kokivat suurimman elämänmuutoksen, kun vastaavasti ensisynnyttäjä-äideistä korkeakoulututkinnon suorittaneet kokivat suurimman elämänmuutoksen. Kaikki isät eivät välttämättä halua opiskella kovin pitkään, vaan haluavat siirtyä työelämään. Lapsen synnyttyä äidit olivat sidoksissa kotiin (Hjälmhult & Lomberg 2012) ja isät kävivät töissä (Fägerskjöld 2008). Äidillä on tärkeä tehtävä huolehtia pienestä lapsesta, kun isät hankkivat perheelle elantoa.

Odotusaikana pelokkaasti, huolestuneesti ja epävarmasti vanhemmuuteen suhtautuneilla ensisynnyttäjä-äideillä elämänmuutos oli suurempaa kuin uudelleensynnyttäjillä. Ensisynnyttäjä isillä tai muulla vanhemmalla elämänmuutoksen kokeminen oli hyvin merkityksellistä, jos he suhtautuivat vanhemmuuteen odotusaikana pelokkaasti, huolestuneesti tai epävarmasti. Uudelleensynnyttäjä-äidit ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet voivat osata ottaa odotusajan rauhallisemmin, mutta aina ei näin ole. On tärkeää huomioita, miten ensimmäinen raskaus on mennyt. Kaikki raskaudet ovat kuitenkin erilaisia ja aina on mahdollista tapahtua jotain ikävääkin. Äidit kokevat odotusajan eri tavalla kuin isät. Äidillä raskaus konkretisoituu aikaisemmin kuin isille. Äidit tuntevat vauvan potkut, jotka tuovat turvallisuuden tunnetta, että kohdussa on elämää. Tarkat neuvolaseurannat takaavat hyvän hoidon odottaville äideille. Isät voivat kokea todellisuuden vasta lapsen syntymän jälkeen. Isän sopeutumien ja ymmärtäminen uusiin olosuhteisiin ja elämäntilanteeseen voi viedä enemmän aikaa kuin äidillä (Premberg & Hellström 2008).

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että ensisynnyttäjä-äidit odottavat tukea hoitohenkilökunnalta raskauden aikana. Ensisynnyttäjillä raskaus ja lapsen saaminen on uusi tilanne elämässä. Kaikilla ei ole välttämättä lähipiirissä ollut pienen lapsen vanhempia, joilta olisi saanut tietoa. Toisilla välit omiin vanhempiin eivät ole hyvät, jolloin tuen saaminen sieltä ei ole kovin helppoa. Ensisynnyttäjillä on paljon epäselviä asioita, joihin he haluavat saada vastauksen. Hoitohenkilökunnan tulee luoda turvallisuuden tunne äidille ja isälle tai muulle vanhemmalle ja huomioda molemmat vanhemmat. Vanhemmat tarvitsevat tukea omaan vanhemmuuteensa, johon neuvolassa tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Mutta äitiysneuvolan isät kokivat äitisuuntautuneena, jolloin tulevat isät on jätetty henkisesti ja konkreettisesti ulkopuolelle ja sivustaseuraajiksi (Paavilainen 2003, Mesiäislehto-Soukka 2005, Fägerskjöld 2008). Tämän tutkimuksen mukaan ensikertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet kokivat, että he saivat vähän tai kohtalaisesti tietoa hoitohenkilökunnalta odotusaikana. Ensikertaa isäksi tulleet halusivat enemmän tietoa odotusaikana, jotta voisivat paremmin valmistautua lapsen syntymään. Moni asia kuitenkin konkretisoituu lapsen syntymän jälkeen, joten kaikkeen ei pysty valmistautumaan ennen lapsen syntymää. Isät käyvät nykyisin enemmän äidin kanssa odotusaikana yhdessä äitiysneuvolakäynneillä, jolloin isiä pystytään huomioimaan paremmin. Tämä vaatii kuitenkin terveydenhoitajalta tietynlaista asennetta huomioda molemmat vanhemmat ja kysyä myös isän kuulumisia eikä pelkästään vain äidin.

*Ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitien ja isien tai muun vanhemman lapseen liittyvien tekijöiden vaikutus elämänmuutokseen*

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella lapseen liittyvillä tekijöillä ei ollut merkitystä vanhempien kokemaan elämänmuutokseen. Lasta voidaan pitää lahjana. Vanhemmat kokevat suurta ylpeyttä ja onnea syntyneestä lapsesta. Vanhemmat eivät pysty vaikuttamaan syntyvän lapsen sukupuoleen. Vanhemmilla voi olla toiveita lapsen sukupuolen suhteen. Joillekin vanhemmille syntyy useampi samaa sukupuolta olevia lapsia, kun toisille vanhemmille syntyy eri sukupuolta olevia lapsia. Sikiöseulontojen perusteella vanhemmille voidaan antaa tietoa lapsen sukupuolesta, mutta aina saatu tieto ei pidä paikkaansa. Isät toivovat enemmän syntyvän lapsen olevan poika ja äidit toivovat enemmän tyttöä. Myöhemmin tytöistä voi tulla isän tyttöjä ja pojista äidin poikia. Aikaisemman tutkimuksen perusteella isät kokivat, että heidän tulee toimia miehen roolimallina, kun syntyvä lapsi oli poika (Fägerskjöld 2008).

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äidit kokevat elämän muutoksen suurempana, jos lapsi syntyy ennen täysiaikaisuutta. Ensisynnyttäjä-äideillä lapsen syntyminen ennen täysiaikaisuutta voi olla hyvinkin vaikea asia. Heille voi tulla pelkoja lapsen selviytymisestä ja lapsen hoitamiseen liittyen. Suomessa vastasyntyneiden hoito on todella hyvää, jonka johdosta hyvinkin pieniä lapsia pystytään saattaman elämän alkuun. Ensisynnyttäjä-äidit eivät välttämättä osaa odottaa lapsen syntyvän ennen täysiaikaisuutta.

*Perheeseen liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen*

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella perheeseen liittyvillä tekijöillä ei ollut merkitystä vanhempien kokemaan elämänmuutokseen. Lasta odottava ja lapsen saaneet perheet elävät konkreettista aikaa kehityksessään ja määrittelevät uudelleen roolejaan suhteessa toisiin ihmisiin (Piensoho 2001). Lapsen syntymän jälkeen vanhemmilla on vähemmän yhteistä aikaa, jolloin he joutuvat pyytämään jonkun hoitamaan lasta, jos haluavat mennä yhdessä johonkin. Toisten vanhempien voi olla vaikea pyytää apua läheisiltä, sillä lapsen syntymä on voinut muuttaa perheen suhtautumista ulkopuolisiin ihmisiin. Isovanhemmat ja ystävät hoitavat lasta tarvittaessa (Fägerskjöld 2008). Tutkimusten mukaan muutoksia tapahtuu ihmissuhteissa ja perheen muodostumisessa (Carolan 2003; Hjälmhult & Lomborg 2012).

Perheen terveyteen liittyvillä asioilla on vaikutusta lapseen. Lapsen syntymän jälkeen vanhemmat kokevat olonsa yleensä onnelliseksi, mutta joskus äidille tai isälläkin voi tulla masennusta, jolloin

mieliala laskee. Tällöin vanhempien pitää pohtia lapsen huolehtimiseen liittyviä asioita. Lapsesta tulee pystyä huolehtimaan koko ajan. Vanhempien tulee tiedosta perheen terveyteen liittyvät asiat.

### *Hoitoon liittyvien tekijöiden vaikutus vanhempien kokemaan elämänmuutokseen*

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että autetun alatiesynnytyksen kokeneet ensisynnyttäjä-äidit kokivat elämänmuutoksen merkittävästi suurempana kuin normaalista alatiesynnytyksen tai sektion kokeneet äidit. Yleensä äidit valmistautunut alatiesynnytykseen, lukuun ottamatta ennalta sovittuja sektioita, jonka vuoksi äidit voivat kokea, että synnytys ei ole mennyt niin kuin piti. Tämä tutkimustulos viittaa siihen, että ensisynnyttäjä-äidit kokevat elämänmuutoksen suurempana syntymän aikana kohdatun haasteen vuoksi. Äidillä synnytys voi olla stressaava ja pelottava kokemus. Myös muissa tutkimuksissa on tullut esille, että äidit kokevat synnytyksen isoksi ja stressaavaksi elämänmuutokseksi (George 2005; Nystedt ym. 2008). Isällä synnytyksessä mukava oleminen on erityinen tilanne heidän elämässään. Isät antavat tukea synnyttämässä olevalla äidillä. Isät voivat kokea äitien synnytyksen eri tavoin. Lapsen syntymä on kuitenkin heille hyvin tärkeä asia elämässä.

Hoitajien antamat neuvot koetaan tarpeellisiksi. Äidit odottavat, että heillä olisi mahdollisuus keskustella vanhemmuuteen liittyvistä asioista hoitajien kanssa. Äidit myös odottavat, että hoitajat saisivat vanhemmat puhumaan heille tärkeistä asioista (Nyström & Öhrling 2004). Ensi kertaa vanhemmaksi tulleet eivät välttämättä heti lapsen syntymän jälkeen osaa puhua heille tärkeistä asioista. He voivat olla lapsen saamisesta onnellisia ja hämillään. Myöhemmin kysyttävää tulee varmasti hyvin paljon myös uudelleensynnyttäjä-äideillä ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla.

### *Ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitien ja ensikertaa ja uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden näkemyksiä elämänmuutoksesta*

Lapsen syntymän jälkeen vanhempien elämä muuttuu, jolloin he siirtyvät uuteen elämänvaiheeseen. Vanhemmille tapahtuu lapsen syntyessä elämässä merkittäviä muutoksia lyhyessä ajassa (George 2005). Vanhemmat kokevat elämänmuutokset eri tavoin, mutta yleensä se koettiin positiivisena asiana. Sekä ensisynnyttäjä- että uudelleensynnyttäjä-äidit kokevat elämän muuttuvan enemmän kuin ensimmäistä tai uudelleen isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleet. Vanhempien yhdessäolossa tapahtuu muutoksia, kun parisuhde muuttuu kolmiosuhteeksi ja vanhempien välillä tapahtuu myös roolimutoksia (Boyce 2007, Salonen ym. 2009). Vanhemmilla ei välttämättä ole enää aikaa toisilleen samalla tavalla kuin ennen. Tämä on tullut esille myös aikaisemmissa tutkimuksissa



(Fägerskjöld 2008; Premberg & Hellström 2008). Äidit viettävät aikaa kotona lapsen kanssa. Isät ovat pääasiassa töissä, jolloin isät voivat kokea työnteon raskaana ja pitkät työpäivät vievät aikaa perheen ajasta. Vanhempien tulisi keskustella muuttuneesta elämäntilanteesta keskenään ja jakaa tunteitaan. Isät ovat kokeneet, että he ovat puolisosta emotionaalisesti etäisiä eikä heillä ollut parisuhteessa mahdollista ilmaista riittävästi tunteitaan (Halme 2009).

Uudelleensynnyttäjä äidit kokivat elämänstressaavana. Mutta myös perheet kokevat stressiä uudesta elämäntilanteesta (George 2005). Äidit eivät välttämättä ole osanneet varautua kaikkiin elämässä tapahtuviin muutoksiin tai elämässä on voinut tapahtua joku äkillinen muutos lapsen syntymän jälkeen. Uudelleen vanhemmaksi tulleilla on huolehdittavana myös aikaisemmin syntyneet lapset, joka voivat tuoda omat haasteensa perheen elämään. Äidit voivat kokea, että joutuvat huolehtimaan perheestä enemmän kuin isät. Isät voivat kokea elämässä stressiä muista syistä esimerkiksi töistä. Aikaisempien tutkimusten mukaan isät kokivat elämän erityisen stressaavana, jos työssä oli ongelmia (Perren ym. 2005; Fägerskjöld 2008). Tämä tilanne voi heijastua myös perheen elämään.

Ensisynnyttäjä-äidit suhtautuvat itseensä eri tavalla kuin ennen lapsen syntymää. Lapsen syntymän jälkeen äidit ovat herkistyneitä ja haavoittuvia (Nystedt ym. 2008; Darvill ym. 2010), jolloin heidän mielialansa voi vaihdella. Äidit voivat olla myös väsyneitä ja huolissaankin itsestään, koska he eivät välttämättä jaksaneet niin hyvin kuin ennen. Äidit haluaisivat huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja itsestään, mutta voivat kokea, että aina se ei ole mahdollista. Äidit voivat olla herkkiä oman toimintansa ulkopuoliselle arvioinnille, jolloin suhtautuminen itseensä voi muuttua. Ensisynnyttäjä-äidit voivat ajatella, että he eivät olekaan riittävän hyviä äidiksi ja huolehtimaan lapsestaan. Ensisynnyttäjä-äitien tulisi saada luottamusta omiin kykyihinsä. Ensimmäistä kertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleiden suhtautuminen omaan itseensä on muuttunut. Isät voivat kokea, että heillä ei ole aikaa omalle vapaa-ajalle, harrastuksille ja hyvinvoinnista huolehtimiseen, vaan heidän tehtävä on viettää aikaa syntyneen lapsen ja puolison kanssa. Omasta hyvinvoinnistaan ja rentoutumisesta isät halusivat huolehtia, mutta olivat valmiit luopumaan harrastuksistaan (Premberg & Hellström 2008). Vanhempien ominaisuuksilla oli vaikutusta äitien ja isien vanhemmuuden pysyvyyteen (Salonen ym. 2009).

Lapsen saamisen jälkeen vanhempien suhtautuminen muuttui muihin perheenjäseniin. Jos perheessä on sisaruksia, voi olla, että vanhemmat eivät pysty antamaan sisaruksille huomiota yhtä paljon kuin aikaisemmin. Suhtautuminen omiin vanhempiinkin voi muuttua lapsen syntymän jälkeen. Aikaisempien tutkimusten mukaan lapsuudenkodilla ja perhesuhteilla oli vaikutusta kokemuksiin

läheisistä ihmissuhteista ja löytää oma rooli nykyisessä perheessä (Mesiäislehto-Soukka 2005; Sevon 2009). Vanhemmat haluavat toimia perheessään omalla tavalla eivätkä välttämättä halua kuunnella ohjeita ja neuvoja muilta.

Lapsen syntymällä on aina vaikutusta vanhempiin. Vanhemmat kokevat lapsen saamisen elämänsä parhaimpina tilanteina. Äidit olivat yllättyneitä tapahtuneista muutoksista (George 2005; Hjälmhult & Lomborg 2012). Isä kuvaavat, että lapsen syntymä oli fantastisempaa ja suurempaa kuin he osasivat kuvitella (Fägerskjöld 2008). Ennen lapsen syntymää vanhemmat eivät osaa kuvitella kuinka paljon lapsi muuttaa heidän elämäänsä, mutta nämä muutokset koetaan yleensä positiivisina.

## 6.2 Tutkimustulosten luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia, jotka muodostavat mittarin kokonaisluotettavuuden (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Validiteetti viittaa siihen, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, onko teoreettiset käsitteet pystytty luotettavasti operationalisoimaan muuttujiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Validiteetti liittyy ennen kaikkea systemaattisiin virheisiin (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997). Tämän tutkimuksen mittari oli testattu aikaisemmin ja todettu validiksi (Salonen ym. 2014). Tutkimuksen ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin saadut tulokset voi yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Tulosten yleistettävyyden vuoksi tutkimusraportissa on tärkeää arvioida, kuinka hyvin tutkimusotos edustaa perusjoukkoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Burns & Grove 2009.) Sisäinen validiteetti kuvaa tutkimuksen loogisuutta ja niistä tehtyjä päätelmiä. Tutkimusasetelman tulee olla pysyvä, jolloin on taattua, ettei tutkimustuloksiin vaikuta sekoittavia tekijöitä. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997.) Tässä tutkimuksessa oli mukana kaksi eteläsuomalaista yliopistosairaalaa, jonka vuoksi kaikilta osin tutkimusotos ei edusta perusjoukkoa. Tutkimukseen osallistujat ovat vastanneet tutkimukseen joko synnytyssairaalasta tai kotona. Tutkimusasetelma on tältä osin ollut pysyvä. Katoa vastaajien osalta oli. Tähän on olemassa varmasti monia syitä. Lomakkeen pituus voi olla yksi mahdollisen syy. Kyselyn jakajien (henkilökunnan) motivaatio ja lomakkeen tarkoituksen perustelu voivat vaikuttaa myös vastauskäyttäytymiseen. Kyselyyn vastaajien asenteilla ja kiinnostuksella aihetta kohtaan on voinut olla vaikutusta vastaamiseen.

Reliabiliteetti viittaa tulosten pysyvyyteen. Mittaamisen reliabiliteetti tarkoittaa mittarin kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Mittarin reliabiliteettia voidaan parantaa muun muassa testaamalla mittari ennen tutkimusta pienemmässä joukossa, antamalla kysymyksiin tarkat vastausohjeet ja minimoimalla kohteesta johtuvat virheet. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997.) Tässä tutkimuksessa käytetyt mittarit esiteltiin äitiyshuollon asiantuntijoilla ja vauvaperheiden äideillä.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää kyselylomakkeen ulkoasun selkeys ja helppolukuisuus. Sisäistä luotettavuutta lisää se, että tutkimukseen vastanneiden ryhmäkoot eri sairaaloiden välillä olivat lähes yhtä suuret. Tutkimusjoukko edusti suomalaisia synnyttäjiä hyvin synnyttäjien iän ja lasten lukumäärän osalta. Tutkimuksen suuri otoskoko (n=1300) lisää tutkimuksen luotettavuutta (Heikkilä 2008). Tutkimuksen luotettavuutta voi kuitenkin heikentää suurehko vastaajien kato (n=738). Tutkimustulosten kannalta jokin keskeinen ryhmä on voinut jättää vastaamatta kyselyyn. Myös mittausajankohdalla voi olla vaikutusta tutkimustuloksiin, koska kysely suoritettiin pian lapsen syntymän jälkeen. Juuri tänä aina elämänmuutos koetaan luontaisesti suurena. Toisaalta erityisesti ensisynnyttäjä-äitien ja ensikertaa isäksi tulevan tai muun vanhemman kohdalla ymmärrys elämänmuutumisesta heti lapsen syntymän jälkeen voi olla vielä vajavainen. Verrattaessa tutkimukseen osallistuneita äitejä valtakunnallisiin synnyttäjien tilastoihin (THL 2013) ilmeni, että tutkimukseen osallistujien ensisynnyttäjä-äitien keski-ikä (30,3 vuotta vs. 28,9 vuotta) vastasi lähes valtakunnallisia tilastoja. Ensikertaa isäksi tulevasta vastaavaa tilastoa ei ole saatavilla. Aineisto kerättiin kahdesta eteläsuomalaisesta yliopistotason synnytyssairaalaista, eivätkä tulokset ole yleistettävissä toisenlaiselle kohderyhmälle tai toisenlaiseen toimintaympäristöön. Kyselylomakkeen yhdeksi taustamuuttujaksi olisi voinut laittaa lasten välisen ikäeron, jolla saattaa olla merkitystä vanhempien kokemaan elämänmuutokseen. Jos perheen lapsilla on useamman vuoden ikäero, voivat vanhemmat kokea tilanteensa samalla tavalla kuin ensimmäisen lapsen saaneet perheet. Perheissä voi olla myös niin, että toinen vanhempi saa ensimmäisen lapsen ja toisella vanhemmalla on aikaisemmin lapsi, jolloin toinen vanhempi kokee elämänmuutoksen eri tavalla kuin toinen.

Tässä tutkimuksessa käytetyt mittarit valittiin huolellisesti kuvaamaan äitien ja isien subjektiivisia näkemyksiä elämänmuutoksesta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Käytetyt mittarit olivat tarkoituksenmukaisia ja testattuja valmiita mittareita. WBPL-R- mittari on käytetty paljon

kansainvälisesti ja myös Suomessa tutkittaessa elämänmuutosta, tyytyväisyyttä vanhemmuuteen ja vauvakeskeisyyttä (Pridham & Chang 1989, Salonen 2010, 2014.) Eri asiantuntijoiden taholta mittarin on todettu olevan johdonmukainen ja validi (Salonen 2010). Tutkimuksessa kuvatut Cronbachin alfa-kertoimet (0,70-0,90) osoittavat mittarien sisäistä johdonmukaisuutta ja pysyvyyttä. Käytetyt analyysimenetelmät rajoittavat tulosten luotettavuutta, koska yhteyksien tarkastelu on osittain rajoitettu lineaarisen riippuvuuden tarkasteluun ja muuttujien välisiä yhteisvaikutuksia ei katsottu.

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettiset näkökohdat tulee ottaa huomioon alkaen tutkimusvaiheen valinnasta ja jatkuen läpi tutkimuksen toteuttamisen aina tulosten julkaisuun saakka (Burns & Grove 2009). Tutkimusetiikan kannalta on tärkeää ottaa huomioon tutkijan ja tutkimusorganisaation välinen suhde. Molemmilla osapuolilla on vastuuta tulosten käytöstä; millaista tietoa voidaan käyttää ja mitä tietoa ei. Tämän takia tutkimusluvan saaminen tutkimusorganisaation johdolta on tärkeää. Tutkijan ja tutkittavan suhde on erittäin tärkeä, koska ihmisillä on oikeus tietää, mitä heille tehdään tai mitä tapahtuu, jos he osallistuvat tutkimukseen. Tutkittavilta itseltään tulee myös saada suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvan tulee olla tietoinen, että hän säilyttää tutkimuksen aikana anonymiteettinsä. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997.) Tässä tutkimuksessa osallistujille kerrottiin tutkimuksesta ja siihen osallistumiseen vaikuttavista asioista. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkittavien anonymiteetti säilyi koko tutkimuksen ajan. Tutkimusaineisto on säilytetty niin, ettei se joudu ulkopuolisten luettavaksi ja käsitelty luottamuksellisesti.

Tutkimusaineiston analyysi on tärkeä osa tutkimuksen eettisyyttä arvioinnissa. Aineiston analyysiprosessissa on huomioitava tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden suojeleminen eli ei käytetä osallistuneiden ihmisten nimiä, vaan esimerkiksi numeroita ja koodeja. (Kylmä, Pietilä & Vehviläinen-Julkunen 2002.) Tutkimusten eettisten kysymysten huomioiminen on tärkeä osa tutkimusprosessia jo tutkimuksen alusta lähtien. Tutkimuseettiset kysymykset voidaan jakaa kahteen ryhmään: tiedonhankintaan ja tutkittavien suojaa koskeviin normeihin ja tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin normeihin. Tutkimuseettiset kysymykset ovat tärkeitä hoitotieteellisessä tutkimuksessa, jossa tutkitaan inhimillistä toimintaa. (Vehviläinen-Julkunen &

Paunonen 1997.) Kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksessa sekä sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Saatekirjeessä tuli esille tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus keskeyttää tutkimus milloin tahansa ja syytä ilmoittamatta. Saatekirjeessä oli myös tutkijan yhteystiedot, jolloin vastaajalla oli mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkijaan. Vastaajat allekirjoittivat suostumuslomakkeen tutkimukseen. Vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti ja tuloksista yksittäinen vastaaja ei erotu joukosta (Burns & Grove 2009).

Tutkimuksessa huomioitiin tutkimuseettiset periaatteet ja vastaajien kuuluminen erityisryhmään (ETENE 2009). Tutkimukselle saatiin puoltava lausunto ja tutkimusluvat sairaaloiden eettisiltä toimikunnilta. Tutkimushankkeelle Perheen hyvinvointiin ja imetykseen liittyvän tutkimusosion seurantakyselyille on saatu HUS eettisen lupa (4.4.2007 69/2007, Dnro 96/E9/07).

#### 6.4. Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Ensisynnyttäjä-äideillä ja ensimmäistä kertaa isäksi tai muuksi vanhemmaksi tulleilla elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen oli suurempaa kuin uudelleensynnyttäjä-äideillä ja uudelleen isäksi tulleilla. Vanhempien yksilöllisiä tarpeita tulee kuunnella ja vanhempia tulee tukea jo odotusaikana ja heti lapsen syntymän jälkeen siihen, että elämän tulee muuttumaan lapsen syntymän jälkeen. Keskeisessä asemassa ovat äitiysneuvoloiden ja synnytyssairaaloiden henkilökunta. He voivat tukea vanhempien ajatusten suuntautumista lapseen ja heitä odottavaan elämänmuutokseen. Elämänmuutokseen liittyvien mielikuvien tulisi olla mahdollisimman positiivisia.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella ensimmäistä kertaa vanhemmaksi tulevat odottavat tukea hoitohenkilökunnalta raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen. Monet asiat konkretisoituvat lapsen syntymän jälkeen, jolloin vanhemmat tarvitsevat tukea vanhemmuuteensa.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että vanhemmat kokevat elämänmuutoksen eri tavoilla, mutta yleensä ne koettiin positiivisinasi asioina. Ensimmäistä kertaa vanhemmaksi tulevat kokevat muuttuvan enemmän kuin uudelleen vanhemmaksi tulevat. Uudelleen vanhemmaksi tulleet kokevat erilaisia haasteita perhe-elämässä kuin ensimmäisen lapsen saaneet.

Jatkossa olisi hyödyllistä tarkastella pitkittäistutkimuksen avulla sitä, miten vanhempien kokema elämänmuutos muuttuu ja mitkä tekijät ovat siihen yhteydessä myöhemmin lapsivuodeaikana. Tässä tutkimuksessa esiin nousseista asioista olisi hyvä tehdä jatkotutkimus, jossa aihetta tarkasteltaisiin laadullista tutkimusta hyödyntäen. Laadullisen tutkimuksen avulla saataisiin myös syvempi ymmärrys vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta. Jatkossa isien näkemyksiä olisi myös hyvä saada paremmin esille. Elämänmuutokseen liittyviä asioita voisi jatkossa kartoittaa pelkästään isiltä. Näin saataisiin kattavammin esille isien näkemyksiä elämänmuutokseen liittyvistä kysymyksistä.

## LÄHTEET

- Ahonen P. 2001. Matalan ja korkean riskin ensisynnyttäjien raskaudenaikaiset odotukset ja synnytyskokemukset. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja C:167, Turku, hoitotieteenlaitos, Turku.
- Andriola E. Di Trani, M. & Grimaldi, A. 2011. The Relationship between personalitu and depression in expectant parents. *Depression Research and Treatment*, 2011:356428.
- Asetus 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuolll osta 338/2011.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>. Luettu 23.04.2014.
- Boyce P, Condon J, Barton J & Corkindale C. 2007. First-time fathers´ study: psychological distress in expectant fathers during pregnancy. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 41:718-725.
- Burns N. & Grove SK. 2009. *The Practice of Nursing Research. Appraisal, synthesis, and generation pf evidence*. Sixth edition. Saunders Elsevier.
- Carolan M. 2003 Late motherhood: the experience of parturition for first time mother aged over 35 year. *Australian Midwifery Journal* 16 (2), 17-20.
- Condon J., Corkindale C. Boyce P. Gamble E. 2013. A longitudinal study of father-to-infant attachment: andecent and correlates. *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 2013 Feb;31 (1) 15-30.
- Darvill R., Skirton H. & Farrand P. 2010. Psychological factors that impact on women´s experiences of firs-time motherhood: a qualitative study of the transition. *Midwifery* 26 (3), 357-366.
- Eirola R. 2003. Lapsiperheiden elämänhallintavalmiudet Perheohjauksen arviointi. Väitöskirja. Kuopion yliopisto julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 102.
- Fowler C. & Lee A. 2004. Re-writing motherhood: researching women´s experiences of learning to mother for the first time. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2004 Dec-2005 Feb; 22(2) 39-44.
- Fägerskjöld A. 2008. A change in life as experienced by firts-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 22, 64-71.

- George L. 2005. Lack of Preparedness: Experiences of First Time Mothers. *American Journal of Maternal Child Nursing* 30 (4), 251-255.
- Hakulinen-Viitanen T., Pelkonen M. & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T., Hietala-Peltola M., Hastrup A., Wallin M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus: ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Helsinki.
- Halme, N. 2009. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo: Yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavan rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Akateeminen väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos, Tampereen yliopisto, Tampere.
- Heikkilä T. 2010. Tilastollinen tutkimus. Edita oy, Helsinki.
- Hiltunen P. 2003 Äidin synnytyksen jälkeisen masennus, riskitekijöistä pitkäaikaisvaikutuksiin. Akateeminen väitöskirja. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Oulu university press, Oulu.
- Hirvonen E. 2000 Raskaus nuoren valintana. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 776, Tampereen yliopisto, Tampere.
- Hjälmhult E. & Lomborg K. 2012. Managing the first period at home with a newborn: a grounded theory study of mothers' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Science* 26 (4), 654-662.
- Huttunen J. 1999. Muuttunut ja muuttuva isyys. Teoksessa A. Jokinen (toim.) Mies ja muutos. Kriittisen miestutkimuksen teemoja. Vammalan kirjapaino.
- Jacob T & Johnsin SL. 2001. Sequential interactions in the marital communication of depressed fathers and depression mother. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 38-52.
- Järvinen R. Åstedt-Kurki P. Tarkka M-T & Paavilainen E. 2000. Helpotusta pienten lasten perheiden arkeen kokemuksia lastenneuvolan vanhempainryhmistä. *Hoitotiede* 12 (5), 270-279.
- Kaila-Behm A. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Akateeminen väitöskirja, Kuopion yliopiston julkaisuja E, yhteiskuntatieteet, Kuopio.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY Pro.



Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013 (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.) Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013.

Kiehl E. & White M. 2003. Maternal adaptation during childbearing in Norway, Sweden and United States. *Scandinavian Journal of Caring Science* 17 (2), 96-103.

Kontula O. 2013. Yhdessä vai erikseen? Tutkimus suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä. *Perhebarometri* 2013. Väestötutkimuslaitos – Katsauksia E 47/2013 . Vammalan Kirjapaino Oy Helsinki.

Kylmä J. Pietilä A-M & Vehviläinen-Julkunen K. 2002 Terveyden edistämisen etiikan lähtökohtia. Teoksessa A-M. Pietilä, T. Hakulinen, E. Hirvonen, P. Koponen, E-M. Salminen & K. Sirola, Terveyden edistäminen. Uusiutuvat työmenetelmät. WSOY, Helsinki.

Lammi-Taskula J. & Salmi M. 2009. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen pikkulapsiperheissä. Teoksessa J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlsröm (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos Helsinki.

Meleis S., Sawyer L., Im E-U., Hilfinger D. & Schuhmacher K. 2000. Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science* 23 (1), 12-28.

Mercer T. 2004. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing scholarship*, 36, 226-232.

Mesiäislehto-Soukka H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana –fenomenologinen tutkimus. Akateeminen väitöskirja, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulu university press, Oulu.

Miettinen A. & Rotkirch A. 2008. Milloin lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet. *Perhebarometri* 2008, Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E34/2008.

Miller T. 2007. ”Is this what motherhood is all about?” Weaving experiences and discourse through transition to first-time motherhood. *Gender & Society*, 21 (3), 337-358.

Mäenpää-Reenkola E. 1998. Naisen verhottu sisin. Yliopistopaino, Helsinki.

Niemelä P. 2003. Äitiyden tunteen syntyminen. Teoksessa P. Niemelä, P. Siltala & T. Tamminen Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. WSOY, Juva.

Nieminen, P. & Nummenmaa, A-R. 1985. Lapsen syntymisen psykologia. WSOY, Helsinki

Nystedt A., Hogberg U & Lundman B. 2008. Womens` s experiences of becoming a mother after prolonger labour. Journal of Advance Nursing, 63(3), 250-258

Nyström K. & Öhrling K. 2004. Parenthood experience during the child`s first year: literature review. Journal of Advance Nursing 46(3), 319-330.

Oikeusministeriö. 1983. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1983/361. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>. Luettu 13.03.2014.

Paajanen P. 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. Perhebarometri 2007. Katsauksia E 30. Väestöliitto, Helsinki.

Paavilainen R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tampereensis. Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos, Tampere.

Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999. Perheen hoitotyöhön liittyvät käsitteet. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen Perhe hoitotyössä teoria, tutkimus ja käytäntö. WSOY, Porvoo.

Perren S, von Wyl A, Bürkin D, Simoni H & von Köitzing K. 2005. Depressive symptoms and psychosocial stress across the transition to parenthood: associations with parental psychopathology and child difficulty. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynaecology, 26(3):173-183.

Piensoho T. 2001. Äitiyden alkumetrin. Naisten raskaudelle ja synnytykselle antamat merkitykset ja oppimiskokemukset. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 176, Helsinki.

Premberg Å. & Hellström A-L. 2008. Experiences of the first year as father. Scandinavian Journal Caring Science. (22), 56-63.

Pridham K.F. & Chang A.S. 1989. What being a parent of a new baby is liked: revision of an instrument. *Research in Nursing and Health* 12, 323-329.

Rutanen E-M. 2000. Raskaudenaikaiset pelot. *Duodecim* 116 (14), 1473-1475.

Salonen A., Kaunonen M., Åstedt-Kurki P., Järvenpää A., Isoaho H. & Tarkka M-T. 2009. Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing* 65 (11), 2324-2336.

Salonen A. 2010. Parenting Satisfaction and Parenting Self-Efficacy during the Postpartum period. Evaluation of an internet-based intervention. *Acta Universitatis Tampensis* 1547. Tampere University Press, Tampere.

Salonen A, Pridham K, F., Brown R L & Kaunonen M. 2014. Impact of an internet-based intervention on Finnish mothers' perceptions of parenting satisfaction, infant centrality and depressive symptoms during the postpartum year. *Midwifery* 30 (1) 112-122.

Sevón E. 2009. Maternal responsibility and changing relationality at the beginning of motherhood. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteenlaitos, Jyväskylä.

Sinkkonen J. 2012. Isäksi ensi kertaa. WSOY, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuolto. Asetuksen (338/2011) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Pidp398432>. Luettu 03.05.2014.

STM 2004. Lastenneuvola perheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Edita Prima Oy, Helsinki

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2013. Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet [verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL.), Helsinki.

[http://www.stat.fi/til/synt/2012/synt\\_2012\\_2013-04-12\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/synt/2012/synt_2012_2013-04-12_tie_001_fi.html). Luettu 13.02.2014.

Tammentie T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos, Tampere.

Tarkka M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Ensisynnyttäjien selviytyminen äitiyden varhaisvaiheessa. Akateeminen väitöskirja. Acta universitatis Tampensis. Tampereen yliopisto, Tampere.

Tarkka M-T., Paunonen M. & Laippala P. 2000. First-time mother and child care when the child is 8 months old. *Journal of Advanced Nursing* 31: 20-26.

Vehviläinen-Julkunen K. & Paunonen M. 1997. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa. M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Juva.

Vehviläinen-Julkunen K. 1999. Perheen tukeminen raskauden aikana. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) *Perhe hoitotyössä. Teoria, tutkimus ja käytäntö*. WSOY, Porvoo.

Vehviläinen-Julkunen K. 2002. Maternity care in Finland. A success story hospital. *Official Journal of European Association of Hospital Managers* 4(1), 43-46.

Viljamaa M-L. 1997. Vanhempainryhmien kehittäminen neuvolan normaalitoimintana. Jyväskylän sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja, Jyväskylän kaupunki, Jyväskylä.

Viljamaa M-L. 1998. Mitä äidit ja isät odottavat neuvolan vanhempainryhmiltä. *Lisensiaattityö*. Jyväskylän yliopisto, Psykologian laitos, Jyväskylä.

Åstedt-Kurki P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, R., Paavilainen E. & Potinkara H. 2008. *Kohti perheen hyvää hoitamista*. WSOY, Helsinki.

## LIITTEET

Liite 1. Taulukko aikaisemmista tutkimuksista vanhempien kokemasta elämänmuutoksesta lapsen syntymän jälkeen

Tekijät, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Otos	Keskeiset tulokset
Carolan M. 2003 Australia	Kuvaa äitien kokemuksia synnytyksestä ja varhaisesta äitiydestä yli 35-vuotiailla äideillä	Syvähaastattelut Induktiivinen temaattinen analyysi	n=20 yli 35 – vuotiasta ensisynnyttäjää 7-10 päivää synnytyksestä	Teemat: Henkinen kokemus, raskaus ja työ, todellisuus ei vastaa kuvaa vauvasta, avuttomuus, tiedonhauen tarve tilanteesta, äidin identiteetti ja tilanteeseen pysähtyminen.
Darvill R., Skirton H. & Farrand P. 2010 Iso-Britannia	Kuvata ensisynnyttäjää äitien siirtymistä äitiyteen sosiaalisessa ympäristössä	Puolistrukturoitu haastattelu Analysoitu jatkuvan vertailun metodilla	n=13 ensisynnyttäjää, jotka olivat synnyttäneet 6-15 viikkoa aiemmin	Pääkategorioina: Muutos naisen itsetuntemukseen Alakategorioina: Kontrolli, tuki ja perheen muodostuminen, tukiverkostot tärkeitä erityisesti vertaistuki.
Eirola R. 2003. Suomi	Kuvata lapsiperheiden elämänhallinta valmiuksia ja arvioida videoavusteista perheohjausta preventiivisessä perhehoitotyössä sekä lapsiperheiden että perhetyöntekijöiden näkökulmasta	Visuaalinen antropologinen metodi Videomateriaali Haastattelu	15 lapsiperhettä 8 perhetyöntekijää	Valmiuksiin liittyivät seuraavat ulottuvuudet: perhetilanne, tyytyväisyys elämään ja ihmissuhteisiin, perheen jäsenten vahvuudet ja perheenä toimiminen. Preventiivisenä työmenetelmänä käytetty videoavusteinen perheohjaus edisti perhe-elämään orientoitumista ja vahvisti lapsiperheiden elämänhallinnan valmiuksia
Fowler C. & Lee A. 2004. Australia	Kuvata kokemuksia ja muistoja äidiksi oppimisesta raskauden ja ensimmäisen vuoden ajalta	Syvähaastattelu Keskusteluanalyysi	n=15 ensisynnyttäjää raskauden kolmannella kolmanneksella sekä 4-6 viikkoa ja 9 kuukautta synnytyksestä	Äidiksi kasvaminen on monimutkainen prosessi ja sisältää ristiriitaisia asioita. Niiden ymmärtäminen on olennainen osa vaikuttavaa ja laajaa hoitotyön interventiota.

Tekijät, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Otos	Keskeiset tulokset
Fägerskjöld A. 2008 Ruotsi	Kuvata ensimmäisen lapsen saaneiden isien kokemuksia elämänmuutoksesta	Kvalitatiivinen lähestymistapa Haastattelu	n=20 isää. Haastattelu 5-9 kuukautta lapsen syntymän jälkeen vuosina 2002-2003.	Lapsen syntymä oli suuri muutos miehen elämässä. Monet isät eivät olleet täysin valmistautuneita tähän. Osa syynä näytti olevan se, että terveydenhoitajat keskittyivät pääosin synnyttävään äitiin eikä isän tunteisiin asioiden tiimoilta. Sairaalaista vastasyntynyt annettiin helposti isän hoitoon, jos synnytyksessä oli tullut komplikaatioita.
George L. 2005. Usa	Kuvata ensisynnyttäjien äitien valmiuksien puutetta äitiydestä alatesynnytyksen jälkeen sairaalassa	Syvähaastattelu (puoliavoimet kysymykset) Grounded Theory	n=21 ensisynnyttäjää, 4 viikkoa synnytyksen jälkeen	Synnytys ja raskaus olivat dramaattisempia muuttujia kuin äidit olivat osanneet ajatella. Äidit eivät olleet osanneet varautua lisääntyneeseen vastuuseen ja haavoittuneisuuteensa. Uudessa roolissa oli sopeutumista. Perhe ja ystävät olivat pääasiallinen tiedon ja tuen antaja.
Halme N. 2009. Suomi	Kehittää ja testata isän yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavaa rakenneyhtälömalli. Lisäksi selvittiin isien kokemaa vanhemmuuteen liittyvää stressiä sekä tyytyväisyyttä parisuhteessa	Ensimmäisessä kehitettiin ja pilotoitiin isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessä oloa arvioiva mittari (Father-Child Instrument, FCI) Toisessa vaiheessa: strukturoidulla kyselylomakkeella	Kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa n=261 leikki-ikäisen lapsen isää. Toisessa vaiheessa 3-6-vuotiaan lapsen isät n=861.	Isän yhdessäolo painottui fyysiseen tekemiseen yhdessä. Isän yhdessä olo oli luonnollinen ja tärkeä osa arkielämää. Isät kokivat melko yleisesti vanhempana toimimiseen liittyvää stressiä.

Tekijät, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Otos	Keskeiset tulokset
Hjälmhult E. & Lomberg K. 2012. Norja	Kuvata 1,5-3 kk sitten synnyttäneiden äitien kokemuksia kotona selviytymisestä	Fokus-ryhmä haastattelu. Grounded Theory	7 fokusryhmä keskustelua, joissa mukana yhteensä n=26 äitiä, jotka synnyttäneet 1,5-3kk aiemmin	Äidit olivat huolestuneita, miten säilyttää eheyden ja kontrollin uudessa tilanteessa. Äidit etsivät keinoja, miten ensisijaistaa asioita, kuten lapsen hoitoa.
Kaila-Behm A. 1997. Suomi.	Kuvata isien ja terveydenhoitajien kokemuksia ja käsityksiä esikoisen isäksi tulemisesta ja tämän prosessin tukemisesta	Kvalitatiivinen tutkimus Haastattelu	n=24, 71 haastattelua 29 terveydenhoitajaa kirjoittivat työskentelystään	Isillä on erilaisia tapoja olla isä: sivustaseuraaja, tukihenkilö, kumppani ja perheenpää. Isien itsensä valitsema isänä olemisen tapa saattoi olla erilainen kuin puolison, läheisten tai äitiyshuollon työntekijän.
Kiehl E. & White M. 2003. Usa	Tutkia terveyden ensisynnyttäjien sopeutumista äitiyteen raskauden ja synnytyksen jälkeen	Määrällinen tutkimus Mittarit prenatal Adaptation Questionnaire and postpartum Maternal Adaptation Questionnaire Tilastollinen analyysi	n=147 ensisynnyttäjä-äitiä Norja 47, Ruotsi 60 Usa 60. Kolmannella kolmanneksella raskausaikana ja 6 viikkoa synnytyksestä	Raskauden aikana hyvä sopeutuminen ennustaa äitien sopeutumista äitiyteen. Hoitajien tulee löytää käytännön keinoja auttaa äitejä sopeutumaan äitiyteensä.
Mesiäis-lehto-Soukka H. 2005. Suomi	Kuvata isien kokemuksia perheenisäyksen yhteydessä	Kvalitatiivinen tutkimus Haastattelu	N=30 isää	Koettu perheenisäys tuottaa isille iloa, onnea ja myös vastuuta sekä huolta. Perheenisäys merkitsee kasvamista isänä ja kehittymistä miehenä sekä sopeutumista uuteen muuttuneeseen tilanteeseen.

Tekijät, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Otos	Keskeiset tulokset
Miller T. 2007. Iso-Britannia	Kuvata miten äidit ennakoivat äitiyden, synnytyksen ja sitoutuvat äitiyteen	Puolistrukturoidut haastattelut, laadullinen pitkittäistutkimus, 3 haastattelua Narratiivinen analyysi	n=17 äitiä 7-8 raskauskuukaudella, 6-8 viikkoa ja 8-9 kuukautta synnytyksestä	Synnytyksen jälkeen äidit omaksuivat äidiksi tulon erilaisilla tavoilla, oppivat tulkitsemaan vauvaansa ja oppivat luottamaan omiin kykyihinsä
Nystedt A., Högberg U. & Lundman B. 2008. Ruotsi	Kuvata kokemuksia äidiksi tulosta pitkittyneen synnytyksen jälkeen	Haastattelu. Temaattinen sisällön analyysi	n=10 äitiä, joilla on ollut avustettu synnytys tai keisarinleikkaus 1-3 kk sitten	Äidit kokivat haparointia pimeydessä, kamppailua äitiydestä ja itseluottamuksen saavuttamisesta. Pimeydessä haparoinnilla tarkoitettiin väsymystä, sairauden tunnetta ja lapsesta irtaantumista.
Nyström K. & Öhrling K. 2004. Ruotsi	Kuvata vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ensimmäisen vuoden ajalta	Integroitu kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi	n=33 artikkelia (määrällisiä ja laadullisia)	Kategorioina: 1. Olla tyytyväinen ja luottavainen äitinä oloon, 2. olla vastuussa lapsesta, joka on ylivoimainen ja rasittavaa, 3. kamppailua rajoitetusta omasta ajasta, 4. olla väsynyt.
Paavilainen R. 2003. Suomi	Kuvata äitien ja isien kokemuksia odotuksesta ja äitiyshuollosta	Kvalitatiivinen tutkimus. Haastattelu ja kirjoituksia.	n= 8, lasta odottavaa pariskuntaa.	Äideille ja isille oli tärkeää riittävä tiedonsaanti ja ne loivat turvallisuuden tunteen. Niukka informaatio, puutteellinen ohjaus, sekä liukuhihnainen toiminta aiheuttivat turvattomuuden tunnetta. Hyvä kohtelu sekä yhteisen vanhemmuuden tukeminen loi tuleville vanhemmille sisäisen varmuuden tunteen.
Premberg, Å , Hellström A-L & Berg M. 2008. Ruotsi	Selvittää isän kokemuksia ensimmäisenä vuotena isänä	Haastattelu Fenomenologinen	10 miestä, 12-14 kuukautta lapsen syntymän jälkeen.	Isät kokivat tärkeänä suhteen kehittymisen lapseen. Lapsi oli isän elämässä keskeisellä sijalla.



Tekijät, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Otos	Keskeiset tulokset
Salonen A. Kaunonen, M. Åstedt-Kurki P., Järvenpää a., Isoaho H. & Tarkka M. 2009. Suomi	Kuvata, miten vanhemmat, lapsi ja ympäristö ovat yhteydessä siihen millainen käsitys äideillä ja isillä on heidän kykenevyydestään vanhemmuuteen	Kyselytutkimus Tilastolliset menetelmät	n=1300 ensi- ja uudelleen synnyttäjä perhettä. Sairaalaan kotiutuu tai kotiutumisen jälkeen	Itsetuntemus, masennusoireet ja mielentila vaikuttavat vanhemmuuden kokemukseen. Elämänmuutos ja synnytyskokemus olivat yhteydessä äitien kokemukseen vanhempana olemiseen. Käsitys lapsesta, perheen toiminnasta, terveydestä ja hoitohenkilökunnalta saaduilla neuvoilla oli suuri merkitys.
Salonen A. 2010. Suomi	Arvioida vauvaperheiden tyytyväisyyttä vanhemmuuteen, vauvanhoitovalmiuksiin sekä niihin yhteydessä oleviin tekijöihin. Lisäksi arvioida internet-pohjaisen intervention vaikuttavuutta	Kvantitatiivinen kyselytutkimus	N=2600	Äidit olivat isää tyytyväisempiä vauvanhoitovalmiuksiinsa. Perheen toimivuus, perheen terveys ja hoitajien antamat neuvot olivat yhteydessä vauvanhoitovalmiuksiin. Isät hyötyvät vankemmista ohjeista. Äitien ja isien vanhemmuus kehittyi lapsivuodeaikana samantyyppisesti, mutta eri tavoin.
Tarkka M-T., Paunonen M. & Laippala P. 2000. Suomi	Kuvata, miten ensisynnyttäjät äidit selviytyvät lapsen hoidosta sairaalan lapsivuodeosastolla	Kvantitatiivinen tutkimus. Kysely.	n=271 suomalaista ensisynnyttäjää	Äidit, jotka menivät kotiin levänneinä, hyvävointisina ja hyvän kokemuksen omaavina sairaalan lastenhoidosta, selvisivät paremmin lapsen hoidosta kotona.